Siebold-Dohrn

Geschichte der Geburtshülfe

DRITTER BAND

Erste Abtheilung



Tübingen
Verlag von Franz Pietzcker

Verlag von Franz Pietzcker, Tübingen

Buchhandlung für Medizin und Naturwissenschaften.

Bibli ... Verzeich- ... d. mediz. ... d Gynae-
Büc ... kol

Came ... ien Urins ... rn. — Die ... nsgrades.
Bes ... Für

Denn ... penfehler ... 1903. 4⁰.
Mit

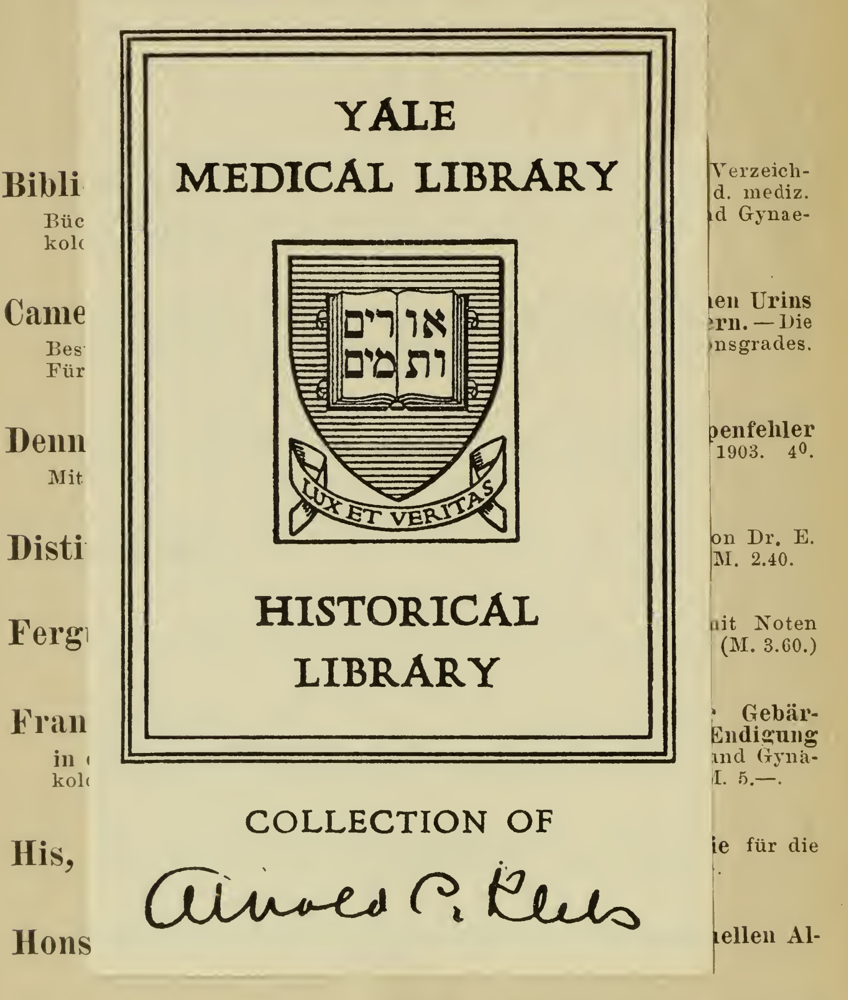
Disti ... on Dr. E. ... M. 2.40.

Ferg ... nit Noten ... (M. 3.60.)

Fran ... Gebär- ... Endigung ... und Gynä- ... I. 5.—.
in ... kol

His, ... ie für die

Hons ... iellen Al-



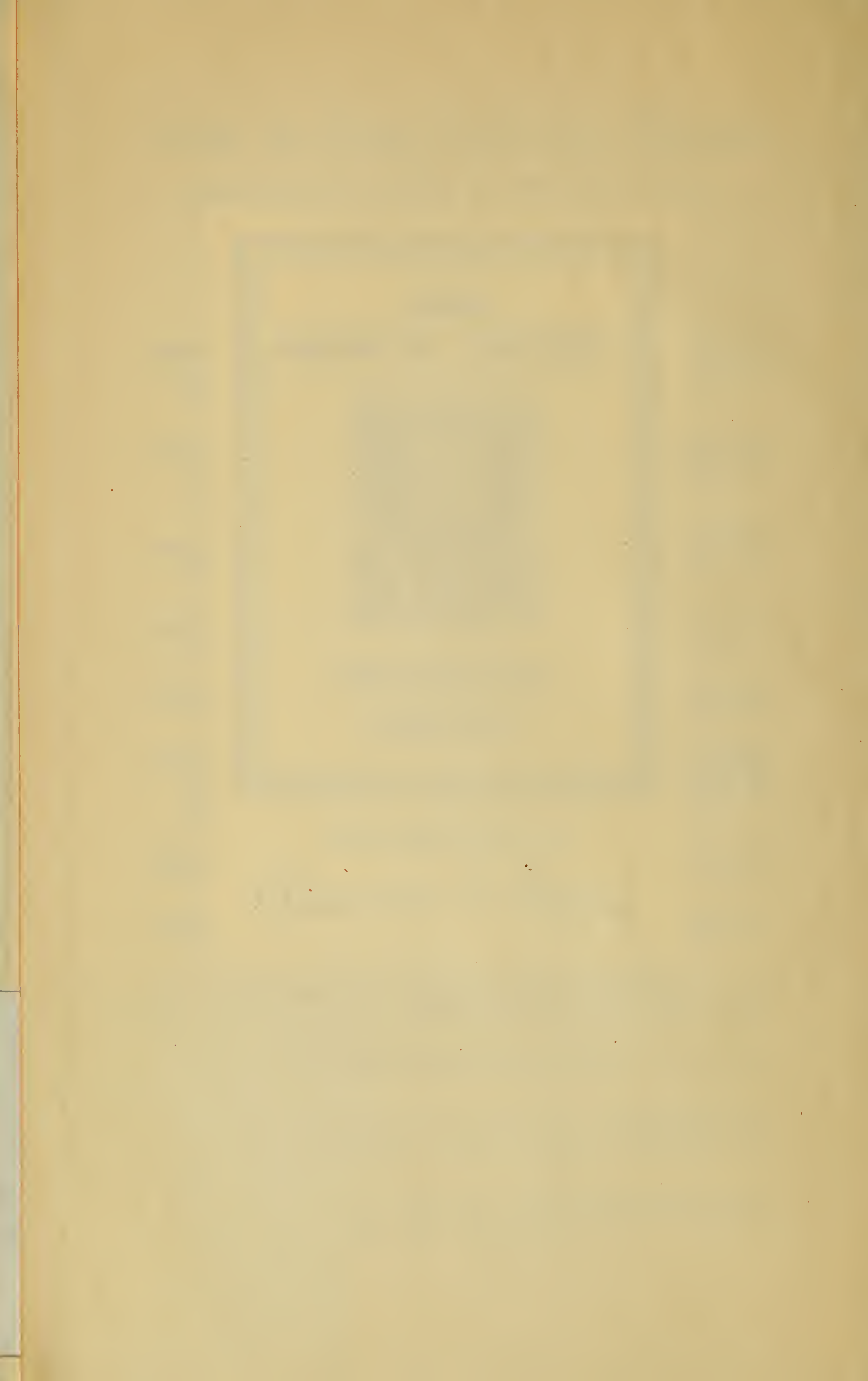
... Dr, **Immunität und Immunisirung.** Eine medizinisch-historische Studie. 1902. M. 2.80.

... **nisch-anthropologische Märchen.** 1903. M. 2.60. ... 3.60.

... Geheimrat, Prof. Dr, Untersuchungen über das **Seelenleben des** ... **nschen.** 3. Auflage. 1896. M. 1.—.

... C., Prof. Dr, **Grundriss d. inneren Medizin.** Für Studierende und Aerzte. ... uflage. 1901. Lwbd. M. 10.—.





Geschichte der Geburtshülfe der Neuzeit

Zugleich als dritter Band des „Versuches einer Geschichte der Geburtshülfe“ von Eduard von Siebold

Von

Professor Dr **Rudolf Dohrn**
Geh. Medicinalrath, früher Director der Universitäts-Frauenklinik in Königsberg i. Pr.

Erste Abtheilung

Zeitraum 1840—1860

Tübingen 1903
Verlag von Franz Pietzcker

Druck von H. Laupp jr in Tübingen.

Vorrede.

Eine Bearbeitung der Geschichte der Geburtshülfe der Neuzeit ist schon vielfach von den Fachgenossen gewünscht worden. Für die ältere Zeit liegen dem Leser die ersten zwei Bände des Siebold'schen Werkes in Neudruck vor. Ein früher beabsichtigter dritter Band entbehrte bisher einer fachmännischen Bearbeitung.

Eduard von Siebold hatte die fortschreitende Entwickelung unseres Faches mit unausgesetzter Aufmerksamkeit verfolgt, und sie dem Arzt in gefälliger Form zu schildern, betrachtete er als eine der Hauptaufgaben seines Lehramtes. Viele Jahre seines reichen Lebens verwandte er auf diese historischen Studien und selbst an seinem Lebensabend kehrte er in seinen Mussestunden gern zu dieser Lieblingsbeschäftigung zurück.

Die Eigenschaften, welche für den medicinischen Geschichtsschreiber erforderlich sind, eine ausgebreitete Kenntniss der Litteratur, eine gewandte Form der Darstellung, fanden sich bei Siebold vereint. Seine mannigfachen Beziehungen zu fremden Fachgenossen, welche er durch fortgesetzte Reisen in das Ausland zu erweitern suchte, seine Studien in auswärtigen Bibliotheken, in denen er den Anfängen der Geburtshülfe im Alterthum mit nie ermüdendem Fleiss nachspürte, alle diese Eigenschaften liessen gerade Siebold als einen geeigneten Historiographen unserer Wissenschaft erkennen.

Einem solchen Mann mit seinen umfassenden Kennt-

nissen in einer geschichtlichen Uebersicht Nachfolge zu leisten, konnte ich mich nur mit Zögern entschliessen. Lange Zeit hatte ich gehofft, dass sich ein anderer deutscher Fachgenosse meiner Generation aus der kleinen Zahl, welche der unerbittliche Tod noch nicht hingerafft hat, der geburtshülflichen Geschichtsschreibung zuwenden würde. Aber, seitdem nach dem Tode von Siebold diese Lücke der Geschichtsschreibung immer noch unausgefüllt geblieben ist, habe ich mich, auf Zureden mir befreundeter Collegen und auf den Rath des verdienstvollen Tübinger Verlegers, zu einer Fortsetzung des Siebold'schen Werkes entschlossen.

Unsere Fachwissenschaft hatte sich in der Mitte des vorigen Jahrhunderts von ihrer früheren Verbindung mit der Chirurgie losgelöst. Seitdem ist der Bereich der geburtshülflichen Geschichtsschreibung ein anderer geworden. Früher war man gewohnt gewesen, zwar die Pädiatrik als ein übliches Zubehör der Geburtshülfe zu betrachten, dagegen waren die Entwickelungsgeschichte und die Gynäkologie nur selten und in ungenügender Weise zur Erörterung herangezogen. Nachdem sich aber die drei genannten Fächer zu einer selbständigen Wissenschaft entwickelt hatten, wurde es nöthig, sie von der Geburtshülfe abzutrennen. In Folge dieser Trennung werden auch die folgenden Blätter sich lediglich auf Arbeiten geburtshülflichen Inhaltes beschränken und die Arbeiten der Geburtshelfer über die genannten Nebenfächer nur insoweit heranziehen, als sie zum Verständniss des Lebensganges der Autoren erwähnenswerth sind.

Ergiebt sich schon aus diesem Grunde ein veränderter Umfang der Geschichtsschreibung der Neuzeit, so kommt auch ein anderer Umstand dazu, welcher dem Kreise der geschichtlichen Darstellung ein anderes Gepräge aufdrücken muss.

In früherer Zeit knüpften sich alle belangreichen Fortschritte unseres Faches an bestimmte Schulen oder

einige hervorragende Namen an und so war es möglich, die wissenschaftliche Entwickelung in der Darstellung bis an einige zeitliche Zielpunkte abzugrenzen. Die Fortführung dieser Methode begegnet aber in der Neuzeit bei der unermesslichen Erweiterung der Litteratur immer grösseren Schwierigkeiten. Früher hatte Siebold noch recht, wenn er in seiner Darstellung den Zeitraum der Wiederherstellung der Wendung auf die Füsse und der Erfindung der Zange als Abschlüsse gewisser Zeitperioden darstellte. Aber die Fülle der Litteratur der Neuzeit lässt nur selten zu, die fortschreitende Entwickelung blos an einzelne Zweige unseres Faches anzuknüpfen. Die Ströme der Forschungsergebnisse der Wissenschaft vertheilen sich jetzt in viele einzelne Kanäle, und diese in ihrer Wirkung kritisch zu verfolgen, gehört nunmehr zu den immer schwieriger werdenden Aufgaben des Geschichtsschreibers. Auch Siebold hatte in seinen Studien bei dem Hineindringen in die Neuzeit lebhaft diese Empfindung gehabt; ein Abschluss bestimmter Zeiträume legt immer der Darlegung wissenschaftlicher Fortschritte unleugbar einen gewissen Zwang auf.

Für die neuere Zeit gilt die Wirksamkeit von Semmelweis nach allgemeiner Meinung der Fachgenossen unbestritten als Abschluss. In dieser Ueberzeugung werde auch ich die vorliegende Periode meiner Darstellung nur bis zu dem Auftreten dieses ausgezeichneten Mannes fortführen.

Für das deutsche Gebiet wird die erste Abteilung nur die Lebensnachrichten bereits verstorbener oder aus der Litteratur ausgeschiedener Geburtshelfer enthalten. Darüber dem Leser erwünschte Mittheilung zu machen, ist jetzt dem Autor durch die neuerdings erschienenen biographischen Werke sehr erleichtert worden; die vortrefflichen Arbeiten von Hirsch, Puschmann, Pagel und Gurlt werden für lange Zeit uns eine dankes-

werthe Quelle für die Fortschritte der Medicin bilden. Vieles in der Wirksamkeit meiner Fachgenossen habe ich selbst erlebt, andere Nachrichten verdanke ich Mittheilungen befreundeter Collegen.

Litterarische Hinweise und biographische Notizen sind mir in dankeswerther Weise in einer grossen Zahl zugegangen von den Herren: Professor Leopold in Dresden, J. Veit in Leiden, Schatz in Rostock, L. Meyer in Kopenhagen, K. Brandt in Christiania, F. Neugebauer in Warschau. Einen besonderen Dank habe ich aber abzustatten den Herren Prof. Calderini in Bologna, Prof. Heinricius in Helsingfors, und J. Whitridge Williams in Baltimore für ihre mühsamen Nachforschungen über die geburtshülfliche Litteratur ihrer Länder. In den Siebold'schen Zeiten war der litterarische Verkehr mit Italien, den nordischen Ländern und Amerika mannigfach behindert, und diese Lücken waren selbst in der Siebold'schen Darstellung öfters bemerkt worden. Sie sind jetzt durch die Arbeiten der genannten Autoren erschöpfend ausgefüllt worden.

Dresden, Juni 1903.

Dohrn.

Inhalt.



Einleitung.

§. 1.

E. v. Siebold hat am Schluss des zweiten Bandes seines Werkes mit Befriedigung auf die Thatsache hingewiesen, dass in der Gegenwart das Interesse an der Geburtshülfe allgemein geworden sei, und dass man deshalb annehmen könne, auch künftighin werde kein Stillstand der geburtshülflichen Forschungen wieder eintreten.

In noch reicherem Masse, als es gedacht werden konnte, ist diese Erwartung des verdienten Autors der „Geschichte der Geburtshülfe“ in den folgenden Decennien zur Erfüllung gekommen. Nachdem sich die Geburtshülfe von den Händen der Chirurgen losgelöst hatte, wurde bald allgemein dieser Zweig der Medicin von der älteren Schwester als vollberechtigte Fachwissenschaft anerkannt, welche zu ihrer wissenschaftlichen Förderung besonderen fachmännischen Vertretern zu überliefern sei.

In dieser Hinsicht war Vieles bei der Geburtshülfe nachzuholen. An manchen Stellen waren den Docenten der Geburtshülfe ihrem Amte fremdartige Lehraufträge zugewiesen worden, welchen sie trotz aller Mühe nicht in ausreichendem Masse gerecht werden konnten, und, je mehr sich der Inhalt der Fachwissenschaft vermehrte, um so mehr musste in ihren Leistungen dieses Missverhältniss hervortreten. So sehen wir doch in diesen Zeiten ein-

zelne Veteranen unseres Faches mit vielen Nebenverpflichtungen belastet, welche bei richtigerer Einsicht zu ihrer pflichtmässigen Erfüllung die Heranziehung weiterer Mitarbeiter beansprucht hätten. Erst um die Mitte des vorigen Jahrhunderts begann durch die fortschreitende Specialisierung der Medicin die Erkenntniss der richtigen Wege durchzudringen, auf denen allein Fortschritte in einer bis dahin rückständigen Fachwissenschaft zu erreichen waren.

In dieser Zeit, um das Jahr 1840, wo es galt, mit dem Wust nicht bewährter Anschauungen aufzuräumen, bot der Zustand der Geburtshülfe dem Geschichtsforscher ein unerquickliches Bild. Noch waren nicht die Grundlagen unseres Fachs so fest gelegt, dass es sich aus eigener Kraft auf die ihm gebührende Stellung hinaufarbeiten konnte, und an vielen Stellen fehlte es an dem der Forschung nöthigen Entgegenkommen der Behörden.

In Deutschland hatte man sich seit Baudelocque's Zeiten gewöhnt, für Studien in der Geburtshülfe Directiven von Frankreich zu empfangen. Das Ansehen, welches Baudelocque damals genoss, beherrschte durchaus die Anschauungen vieler Fachgenossen. Seine Auffassung der Vorgänge der Geburt, seine Stellung zu Neuerungen des Operationsverfahrens war oft für Manche ausschlaggebend für ihr therapeutisches Handeln. Wer sich zu dem Fach eines Geburtshelfers ausbilden wollte, glaubte für sein Ansehen als Frauenarzt nur durch auswärtige Reisen die richtige Weihe erhalten zu können. Viele deutsche Geburtshelfer, welche später zu berühmten Namen gelangten, betrachteten Reisen in die Grossstädte, namentlich nach Paris, als eine unumgängliche Vorstufe für ihre spätere Lebensstellung, und die, den Deutschen anerzogene Vorliebe für Alles, was von auswärts in unsere Landesgrenzen hereindrang, liess den fremden Besucher leicht über manche Schwächen der auswärtigen Hospitalseinrichtungen hinwegsehen. Vieles davon, welches man nach Deutschland hinüberzupflanzen dachte, hat sich auch

späterhin nicht als nachahmungswerth erwiesen. Dennoch darf es nicht unvergessen bleiben, wie viel unsere Wissenschaft gerade den französischen Geburtshelfern zu verdanken hat.

In England hatte der praktische Sinn der Bevölkerung in den Gebäranstalten Einrichtungen gezeitigt, welche für die Gesundheit der Wöchnerinnen zu grossen Erfolgen geführt hatten. Zugleich hatte die übliche Behandlung der Geburtsfälle, welche dort seit Smellie's Zeiten Mode war, in ihrer vorzugsweisen Berücksichtigung und in der feinberechneten Schonung der Gesundheit der Mutter bei Vielen Anerkennung gefunden. Diese Grundsätze nahmen die zurückkehrenden deutschen Geburtshelfer nach ihrer Heimath mit und verwertheten sie in ihrer Praxis fruchtbringend.

In Oesterreich hatten die Anschauungen Boër's über die Geburtsvorgänge die Richtschnur abgegeben, welche als Lehrsätze der Wiener Schule weitere Verbreitung fanden. Das grosse Material der dortigen Kliniken lehrte die jungen Geburtshelfer, wie weit sie den Naturkräften bei der Vollendung der Geburt vertrauen könnten, und die Wiener Beobachtungen eröffneten vielen zuerst einen nöthigen Rückblick in die vergangenen Zeiten, wo nur der Chirurg zur Hülfeleistung bei der Geburt herangezogen worden war. Manche Aerzte lernten erst in der Wiener Gebäranstalt eingehend die einzelnen Phasen der von allen operativen Eingriffen ganz unbeeinflussten natürlichen Geburt kennen, und diese Erkenntniss hat bis in die neueste Zeit hinein der Behandlung von Geburten grossen Segen gebracht. Das Verdienst, den jungen Geburtshelfern in lichtvoller Darstellung die Grenzen unserer Kunst dargelegt zu haben, bleibt immer ein Ruhm der Wirksamkeit von Boër. Selbst gewiegte Geburtshelfer erkannten auch an ihrem Lebensabend dankbar an, dass sie dort erst die ernste Gefahr der Vielgeschäftigkeit erkannt hatten.

In Deutschland waren nur wenige Anstalten für selbständige Forschung und zur Ausbildung der Geburtshelfer ausgerüstet. Die Anzahl der für den Unterricht verwerthbaren Geburtsfälle war nur gering, und es bestand noch nicht unter den Lehrern ein regelmässiger Austausch gemeinsamer Erfahrungen. Erst 1840, bei der Versammlung deutscher Naturforscher in Braunschweig, zweigte sich die Geburtshülfe zu einer eigenen Section ab. Eine eigene deutsche geburtshülfliche Schule gab es damals nicht, und das Gros der praktischen Aerzte, welches eingehend von dem langen Streit zwischen Boër und Osiander berührt worden war, schwankte zwischen Operationslust und exspectativer Behandlungsmethode hin und her.

Somit zeigte sich auch hier bei Entwicklung der Geburtshülfe wieder der alte Erfahrungssatz, dass ein Zweig der Medicin nur dann erfolgreich bearbeitet werden kann, wenn zuvörderst die normalen Vorgänge gründlich durchforscht worden sind. Darin hatte es bis jetzt gefehlt. Die Anschauungsweise von den Lebensvorgängen, wie sie von Johannes Müller und Liebig gelehrt wurde, hatte noch auf die praktischen Ergebnisse wenig Einwirkung ausgeübt, für das Studium der Physiologie der Fortpflanzungsperiode, für die Anatomie des Beckens, für die Entwickelungsgeschichte waren bis dahin nur geringe Anläufe gemacht worden. Somit liess auch die Therapeutik pathologischer Fälle feste Grundsätze vermissen.

Wie schwer es den damaligen Geburtshelfern wurde, sich in die Anforderungen der neuen Zeit hineinzufinden, lehrt der Werdegang manches deutschen Geburtshelfers; mehrere Lebensbilder der Autoren geben uns ein Beispiel davon. So mögen in solchem Hinblick auch die folgenden Lebensnachrichten von Männern, wie Siebold und Ritgen, betrachtet werden, welche auch damals, noch als Greise, der jungen Generation als Prototype der alten Zeit galten.

§. 2.

Eduard Caspar Jacob von Siebold,

aus der Familie der Siebolde, die Oken einst mit Recht als Asclepiaden-Familie bezeichnete, wurde am 19. März 1801 in Würzburg geboren, wo sein Vater Adam Elias von Siebold Professor der Geburtshülfe war. Mit rascher Auffassung begabt und schon in früher Jugend durch seine litterarische Umgebung auf bedeutende Männer von Kunst und Wissenschaft hingewiesen, folgte er 1820 als Student der Medicin seinem Vater nach Berlin. Schon hier entwickelte er sich durch seinen nie nachlassenden Fleiss zu der umfassenden litterarischen Thätigkeit, welche ihm bis zu seinem Lebensende bewahrt geblieben ist. Ein mehrjähriger Aufenthalt in Göttingen, wo damals Langenbeck, Himly und Mende lehrten, gab ihm die Vorbereitung für seine spätere Docentenlaufbahn. Seine Neigung zum klassischen Alterthum und historischen Arbeiten fand in ihm durch die reichen Schätze der Göttinger Universitätsbibliothek reichliche Nahrung. Im Jahre 1826 promovierte er als Dr. med., und bald darauf wurde er von der Würzburger Facultät mit dem Diplom eines doctoris philosophiae überrascht. 1827 wurde er als erster Assistent der Geburtsanstalt angestellt, in demselben Jahre habilitierte er sich als Privatdocent und schon im gleichen Monate konnte er eine Vorlesung über theoretische Geburtshülfe vor 20 Zuhörern eröffnen.

Der im Jahre 1828 erfolgte Tod seines Vaters gab seinen Geschicken eine unerwartete Wendung. Mit kaum ausreichenden Mitteln ausgerüstet und auf seine eigene Kraft angewiesen, wusste er durch angestrengten Fleiss den ihm nach dem Tode des Vaters zugefallenen Lehraufgaben gerecht zu werden. Rascher, als man denken konnte, erreichte er den Erfolg, als er 1829 als Nachfolger von Busch als ordentlicher Professor der Geburtshülfe nach Marburg berufen wurde. Dort blieb er 4 Jahre und nach einem längeren Aufenthalt in Paris wurde er 1832 nach seinem früheren Studienaufenthalt, als Professor nach Göttingen berufen.

In Göttingen entwickelte er eine ausgebreitete, litterarische Thätigkeit. Die Frucht hiervon war zunächst und hauptsächlich die Herausgabe der Geschichte der Geburtshülfe, deren erster Band 1839 und deren zweiter 1845 erschien. Dabei verfasste er ein Lehrbuch der Geburtshülfe, ein Lehrbuch der gerichtlichen Medicin und betheiligte sich bei der Herausgabe der neuen Zeitschrift für Geburtshülfe.

Bei den Studenten war er sehr beliebt. Aus dem reichen Schatz seines Wissens wusste er in vollendeter Form seine Lehrsätze den Zuhörern vor die Augen zu führen und auch in seinen gelegentlich sehr derben Spässen wusste er die Aufmerksamkeit der Studenten gespannt zu erhalten.

Ehren und Auszeichnungen sind ihm reichlich zugeflossen. Sein Göttinger Haus war ein Mittelpunkt eines angeregten Kreises, welcher sich durch seine Leistungen in Wissenschaft und Kunst einen Namen machte. Ein Freund schilderte Siebold als „eine, jetzt noch vereinzelte, ehrwürdige Gestalt einer anderen Zeit, die in die Zunftmässigkeit heutiger Fachwissenschaft herüberragte, als eine jener ursprünglichen gefühlskräftigen antiquen Naturen, wie sie gegenwärtig nicht mehr gedeihen wollen.“

Noch vor seinem Tode schrieb er an seinen „geburtshülflichen Briefen“, wie er seine Selbstbiographie nannte. Auch alle Anderen, welche der Fachwissenschaft fernstehen, werden in diesen „Briefen“ viel Anregung und Belehrung finden. Siebold starb am 27. October 1861.

Verzeichniss der Schriften von Eduard Caspar Jacob von Siebold:

A. Selbständige Schriften:

Commentatio exhib. disquis. „an ars obstetricia sit pars chirurgiae“? Götting. 1824. 4.

Dissertatio de scirrho et carcinomate uteri, adjectis tribus totius uteri exstirpationis observationibus. Berol. 1826. 4.

Anleitung zum technischen Verfahren am Phantom. Berlin 1828. 8.

Die Einrichtung der Entbindungsanstalt an d. K. Universität in Berlin, nebst einem Rückblick der Leistungen derselben seit dem Jahre 1817. Berlin 1829. 8.

Maygrier, J. P. Nouvelles démonstrations d'accouchements. Paris 1822. Deutsch von Siebold. Erste und zweite Auflage 1829 und 1835. gr. 8.

Solayrès de Renhac. Commentatio de partu viribus maternis absoluto. Denuo edidit nec non praefatione et annotationibus instruxit Siebold. Berol. 1831. gr. 8.

Programma „nexum jurisprudentiam inter et medicinam exhibens“. Marburg 1831. 4.

De circumvolutione funiculi umbilicalis adjectis duobus casibus rarioribus. Götting. 1834. 4.

Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe. 2 Bände, 1839 und 1845. 8. Berlin.

Lehrbuch der Geburtshülfe. Berlin 1841. 8. Zweite Auflage mit Holzschnitten. Braunschweig 1854.

Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. Berlin 1847.

Juvenalis sechste Satire. Mit Einleitung und Uebersetzung. Braunschweig 1854. 8.

Lehrbuch der Hebammenkunst, zunächst zum Unterricht für die Hebammen des Königreichs Hannover. In Gemeinschaft mit dem Geh. Obermedicinalrath Dr. Kaufmann verfasst. Hannover 1856. 8.

Juvenalis' Satiren. Lateinischer Text mit metrischer Uebersetzung und Erläuterungen. Leipzig 1858. 8.

Geburtshülfliche Briefe. Braunschweig 1862.

B. Einzelne Abhandlungen:

a) In v. Siebolds Journal f. Geburtshülfe etc.

Vorläufige Anzeige, die Totalexstirpation der krebshaften Gebärmutter betreffend. Bd. 9.

Ueber Fissuren am Kopfe Neugeborner bei natürlicher Geburt. Bd. 11.

Pierre Franco. Ein Beitrag zur pragmatischen Geschichte der Geburtshülfe. Bd. 12.

Ueber den praktischen Unterricht in einer Gebäranstalt. Bd. 14.

Gerichtliches Gutachten, eine Schwangere betr., welche vor dem gesetzmässigen Ablauf ihrer Schwangerschaft infolge eines bedeutenden Blutverlustes starb. Bd. 14.

Gutachten über einen nach geschehener Misshandlung und dabei erfolgtem Bruche des Kehlkopfs entstandenen Zwillingsabortus, welcher mit dem Tode der Mutter endete. Bd. 15.

Zur Lehre von den Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter. Bd. 17.

b) In der „neuen Zeitschrift für Geburtskunde“.

Fall einer künstlich eingeleiteten Frühgeburt, nebst Bemerkungen. Bd. 11.

Zur Lehre von der Verschliessung der Scheide. Bd. 11.

Zur Lehre von den Zeichen einer kürzlich erfolgten Geburt. Bd. 13.

Verheimlichte Geburt und Kindesmord. Ein Gutachten. Bd. 16.

Uebersicht der Leistungen der Gebäranstalt zu Wien im Jahre 1843. Bd. 17.

Geschichte eines Kaiserschnitts bei Osteomalacie mit unglücklichem Ausgange für Mutter und Kind. Bd. 18.

Verheimlichte Geburt mit bedeutenden Kopfverletzungen des Kindes. Bd. 19.

Zweites Gutachten über eine verheimlichte Geburt mit bedeutenden Kopfverletzungen des Kindes. Bd. 19.

Ein Fall von Ruptur der Gebärmutter bei versuchter Wendung. Bd. 21.

Vorläufige Nachricht über die Anwendung der Einathmung des Schwefeläthers in der geburtshülflichen Praxis. Mit eigenen und fremden Erfahrungen. Bd. 22.

Weitere Mittheilungen über die Anwendung des Schwefeläthers in der geburtshülflichen Praxis. Bd. 24.

Bemerkungen und Beobachtungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe. Bd. 26.

Zur Lehre von den Gesichtsgeburten. Bd. 26.

Eine Stimme über die Anwendung des Chloroforms in der Geburtshülfe aus England. Bd. 28.

c) In der „Monatschrift f. Geburtshülfe und Frauenkrankheiten“.

Geburtshinderniss durch ausserordentliche Vergrösserung der Nieren des Foetus. Bd. 4.

Zur gerichtlichen Geburtshülfe. Ein Obergutachten. Bd. 6.

Vorfall der Nachgeburt. Bd. 6.

Eine kleine historische Bemerkung zu Simpson's Airtractor. Bd. 6.

Zur Lehre von den Gesichtsgeburten. Bd. 13.

Zur Verklebung des Muttermundes als Geburtshinderniss. Bd. 14.

Beiträge zur Zwillingsgeburt. Bd. 15.

Ueber die Gewichts- und Längenverhältnisse der Neugeborenen in den ersten Tagen. Bd. 15.

Fahrlässige Vergiftung eines neugeborenen Kindes durch morphium. Bd. 16.

Fall von einer gänzlichen Verbrennung eines Neugeborenen. Bd. 17.

Betrachtungen über das Kindbettfieber. Bd. 17 u. 18.
Zum Saugapparat der Neugeborenen. Bd. 18.

C. Berichte über die Leistungen der von v. Siebold dirigierten Entbindungsanstalten:

Berichte aus Berlin 1827—1829, aus Marburg 1829—1833, aus Göttingen 1833—1860. Jahresberichte über die Leistungen in der Geburtshülfe für Canstatt's medicinische Jahresberichte 1845—1860.

§. 3.

Ferdinand August Max Franz von Ritgen,

geb. 11. Oct. 1787, gest. 14. April 1867 (s. Bd. II), in Giessen. Dort wirkte er 53 Jahre lang als Professor und Director der Gebäranstalt und der Hebammenlehranstalt. Seine schriftstellerische Fruchtbarkeit war erstaunlich gross, und sie umfasste ausser seinem Specialfach noch viele andere Gebiete. So schrieb er ein „Gemälde der organischen Natur in ihrer Verbreitung auf der Erde“, über die „natürliche Eintheilung der Säugethiere“, über „den Bau der Pflanzen“, über die „nächste Ursache der Bewegung der Himmelskörper“ und „die höchsten Angelegenheiten der Seele, nach dem Gesetze des Fortschrittes betrachtet“ und Anderes mehr.

Auf Grund seines früheren Entwicklungsganges galt er in seinem Alter unter den jüngeren Fachgenossen als ein ehrwürdiger Typus eines deutschen Professors der alten Schule. Sobald er in einen grösseren Versammlungskreis eintrat, erregte seine rüstige Gestalt bei allen Anwesenden allgemeine Aufmerksamkeit. Im Jahre 1865 wurde er bei der Jubelfeier der Wiener Universität als Deputierter von Giessen mit stürmischen Hochrufen gefeiert.

Mit dem Formalismus und der Terminologie der damaligen Zeit streng verwebt, konnte er sich nur schwer in die Gewohnheiten der neuesten Zeit hinein finden.

Seine Erzählungen aus seinen langen Lebenserfahrungen, die Scenen aus seiner Jugendzeit, welche er selbstzufrieden dem Besucher vortrug, cirkulierten mit mannigfaltigen Commentaren in den verschiedensten Kreisen. Schon früh am Tage fand man ihn am Schreibtisch oder im Garten, wo er seine Lieblinge, die Blumen, pflegte. Alles, was ihn in seinem Hause umgab, hatte einen altfränkischen Anstrich. So war auch seine Instrumenten-Sammlung eine seltsame Zusammenstellung von Merkwürdigkeiten. Jedes Stück seiner Sammlung hatte er genau, oft mit auffallender Aufschrift, signiert. Dem Verfasser zeigte er einst in der Sammlung einen einfachen Abschlusshahn, den er als „Scheidenblasenhalsschliesser“ signierte, ebenso erregten seine deutschthümlichen Ausdrücke, so der „Stechsauger“, mit welchem er durch Luftdruck die Eihäute eröffnen wollte, manchen Spott. Auf seine Beschäftigung mit der Astronomie legte er viel Werth, mit Vorliebe zeigte er dem fremden Besucher seine Tafeln, welche den Kometen-Embryo betrafen, welcher sich nach dem Gesetze der Feuersprühaxe im Himmelsraum bewegte.

Den Errungenschaften moderner Geburtshülfe stand er in den letzten Jahrzehnten seines Lebens fremd gegenüber. Dadurch wurden seine Lehren auf seine Schüler nicht von dem Einfluss, welchen sie nach seinen Studien verdienten. Wer die Mühe nicht scheut, sich durch die oft originellen Anschauungen der Ritgen'schen Formen durchzuarbeiten, wird in seinen Arbeiten in der Spreu manches Goldkorn finden.

Nach dem Jahre 1840 sind von seinen Schriften folgende aufzuführen.

In der neuen Zeitschrift für Geburtskunde:

Ueber die aussondernden Wärzchen der Schleimhaut der Scheide und der Gebärmutter. Bd. 2.

Ueber die Scarification der Scheide und des Schei-

denmundes zum Schutz gegen Zerreissung bei der Geburt. Bd. 3.

Ueber die Unterbindung der Nabelschnur bei Vorfall derselben, bei zögernden Fussgeburten und bei Extractionen des Kindes an den Füssen. Bd. 9.

Ueber künstlichen Abort als Rettungsmittel der Mutter bei Mutterröhrenschwangerschaft und über die Erkenntniss dieser abnormen Schwangerschaft durch Auscultation. Bd. 9.

Ueber Hervorziehen des Uterus aus der Bauchwunde bei dem Kaiserschnitte zur Stillung der Blutung der Gebärmutterwunde vermöge kalter Umschläge. Bd. 9.

Ueber Beckensennen. Bd. 24.

Ueber den Werth der Unterscheidung von Lage und Stellung des dem Muttermunde zugewendeten Kindestheils. Bd. 24.

Ueber die ständige und wechselnde Gebärmutterenge und die davon abhängigen Höhlen. Bd. 24.

Ueber die normalen Fruchtnestgebilde. Bd. 24.

Ueber die Verbindung des vorsitzenden Mutterkuchens mit dem Gebärmutterhalse. Bd. 24.

Ueber die Quellen der Blutung bei der gewöhnlichen Geburt.

Ueber die Rückwärtsbildung der während der Schwangerschaft im Uterus entstandenen Blutsinus. Bd. 24.

Das Blut des Weibes im Dienste der Frucht. Bd. 26 und 27.

Ueber die Auflagerung und Einlagerung der Knochenmasse im Bereich synostosierter Beckenfugen. Bd. 28.

Annähernd mathematische Construction der ersten und dritten Beckenapertur. Bd. 29.

Ueber den Mechanismus des Durchtritts des bei der Geburt vorliegenden Schädels durch den Beckeneingang bei verengter Konjugata. Bd. 29.

Zwei Fälle glücklich ausgeführter Wendung bei schrägovalem Becken. Bd. 29.

Ueber das rhachitische Becken. Bd. 30.

Fall einer künstlichen Frühgeburt bei schräg-plattem Becken. Bd. 30.

Ueber die gewöhnlichen Ursachen der Kopf- und Beckenlagen des Kindes vor und bei der Geburt. Bd. 31.

C. Robin, Prof. Dr. in Paris. Beitrag zur Geschichte der Anatomie und Pathologie der Gebärmutterschleimhaut und ihres Schleimes, der hinfälligen Haut und der Nabot'schen Eier oder besser Drüsen. (Aus dem Arch. gén. de méd. 1848). Nebst Bemerkungen vom Geh. Rath v. Ritgen. Bd. 33.

In der Monatsschrift f. Geburtskunde u. Frauenkrankheiten:

Warum ist der Rücken des Kindes bei vorliegendem Kopfe häufiger nach links als nach rechts gewandt? Bd. 2.

Erinnerungen an Smellie.

Ueber die Erkenntniss des coxalgisch-schrägen Frauenbeckens. Bd. 2.

Ueber Entstehung von Missgeburten. Bd. 6.

Ueber den tiefen Sitz des Mutterkuchens und über die Ausschliessungszeit der Nachgeburt.

Ueber sein Dammschutzverfahren.

Ueber eine Schneidezange.

Ueber das Chamberlen'sche und Roonhuysen'sche Geheimniss. Bd. 8.

Erinnerung an Fielding Oulds Dammnahtschnitt. Bd. 8.

Ueber die Entstehung von Doppelmissgeburten auf gemeinsamem Dotter. Bd. 8.

Ueber das Entbinden durch Druck statt durch Zug. Bd. 8.

Ueber die Anzeigen zur Eröffnung der Eihäute. Bd. 8.

Ueber eine Vorrichtung zum Füllen und Schliessen des Blasentampons.

Ueber die noch nicht völlig ergründeten Ursachen der Gebärmutterblutung bei tiefem Sitz des Mutterkuchens. Bd. 9.

Fortgesetzte Nachgeburtsmessungen. Bd. 10.

Wegen engen Beckenausganges durch Gebärmuttereinspritzung eingeleitete Geburt. Bd. 10.

Erinnerung an eine Abhandlung über künstliche Frühgeburt vom Jahre 1707. Bd. 11.

Von den Uebrigen möchten zu nennen sein:

Ueber Form und Ursache des schrägverengten Beckens. 1849.

Ein exquisit osteomalakisches Becken. 1850.

Ueber das übermässig weiblich gebaute Frauenbecken. 1852.

Zur Diagnose des Beckens. 1858.

Ueber den Werth der Auscultation in der Geburtshülfe. 1848.

Ueber den Mechanismus der Geburtswehen. 1850.

Beiträge zu der Lehre von der Wiedergeburt bei Achsellage. (Selbstentwickelung). 1850.

Beitrag zur Lehre von der Behandlung regelwidriger Kindeslagen. 1850.

Die Geburten in Schädellagen mit rückwärts gerichtetem Hinterhaupte. 1859.

Ueber das Verhalten des Muttermundes als diagnostisch-geburtshülfliches Zeichen. 1860.

Ueber Extrauterin-Schwangerschaft. 1854.

Ueber die allmählige Vervollkommnung der Dammschutzmethoden. 1851.

Ueber Blutungen aus der Nabelschnur und dem Nabel. 1854.

Ueber den Vorfall der Nabelschnur. 1860.

Beitrag zur Therapie der Placenta praevia. 1859.

Beitrag zur Würdigung der Knieellenbogenlage im Gebiete der Geburtshülfe. 1859.

Die Indicationen für den Kaiserschnitt. 1860.

Beiträge zur Geschichte und Kritik des Verfahrens bei freihändiger Ausziehung des Kindes. 1860.

Beiträge zur Geschichte und Kritik des ausführenden Wendungsverfahrens durch Unterstützung und Benutzung der Selbstwendung. 1861.

Beiträge zur Geschichte und Kritik der Wendungsanzeigen. 1861.

Ueber das Verfahren bei Entfernung der Placenta. 1861.

Ueber die künstliche Eröffnung der Eihäute. 1861.
Ueber die Spiralextraction. 1861.

§. 4.

Die geburtshülflichen Lehrbücher.

Wenn man die stattliche Zahl der Lehrbücher überblickt, welche die Zeit der 40er und 50er Jahre der Geburtshülfe hervorgebracht hat, so erklärt sie sich daraus, dass damals viele Vertreter unseres Fachs das Bedürfniss empfanden, die Lehrsätze der erst neuerdings richtig gewürdigten Specialwissenschaft in ein Handbuch festzulegen. Früher war man gewohnt, die Lehrvorträge berühmter Geburtshelfer durch gedächtnisstreue Wiedergabe fleissiger Zuhörer in nachgeschriebenen Heften weiteren Kreisen zugänglich zu machen. Solche Aufzeichnungen gingen dann in Deutschland und in England von Hand zu Hand. Aber die Anforderungen der neueren Zeit verlangten für das Studium mehr Erleichterungen. Manche Errungenschaften der Hülfswissenschaften harrten noch der Einreihung in die Geburtshülfe, bis sie dort nutzbar gemacht werden konnten und diese Neuerungen dem Leser in einer concisen Form vorzuführen, wurde dem damaligen Autor nicht leicht gemacht.

In der Darstellung hielt man sich ganz an die Ueberlieferungen des Schematismus der früheren Zeit, und so machte es sich, dass dabei viel Ueberflüssiges erörtert und dass in der Form viel gefehlt wurde. Erst spät gelangte man zu der Einfachheit und zu der präcisen Ausdrucksweise der neueren Lehrbücher. Bis man die 94 Kindslagen von Baudelocque in ein einfaches Eintheilungsprincip zusammenfasste, war es ein langwieriger Weg!

Die früheren, eine klare Einsicht hindernden Anschauungen abzustreifen, haben sich die zahlreichen Lehrbücher, welche nach 1840 erschienen, mit wechselndem Glücke bemüht. Je nach dem Standpunkt des Autors

sehen wir den Leser mehr auf die mechanische Seite der Geburtsvorgänge oder auf das Operationsgebiet hingewiesen. Einige haben die neuen Thatsachen der Entwicklungsgeschichte in ihren Lehrbüchern angefügt. Andere beschäftigen sich mit Vorliebe mit Erörterungen über den miasmatischen Ursprung des Puerperalfiebers. Auch gestaltet sich die Darstellungsweise der Lehrbücher nach dem Character der Nationen verschieden. In den Vorzügen oratorischer Diction stehen die Franzosen voran, dagegen liebten die englischen Autoren ihre geburtshülflichen Erfahrungen durch zahlreiche kasuistische Mittheilungen zu belegen. In Deutschland galt das Lehrbuch von Scanzoni längere Zeit als ein Muster eines Lehrbuchs, später hat diesem das Lehrbuch von Nägele mit vollem Recht den Rang strittig gemacht.

Das Darniederliegen der litterarischen Production, welche sich um das Jahr 1850 zeigte, hemmte das weitere Erscheinen der Lehrbücher, bis in den folgenden Jahren neue Forschungen der Darstellungsweise ganz anders Gehalt und Richtung gaben.

Der theoretische Unterricht der Geburtshülfe bestand damals in der Hauptsache im Besuche von Vorlesungen, welche von den Vertretern des Fachs an einigen Orten im Anschluss an neu erschienene Lehrbücher gehalten wurden. In diesen Vorlesungen war man bestrebt, den Studenten den gesammten Inhalt der Displicin, in mehreren Universitäten in zwei Semestern, vorzuführen. Nur ausnahmsweise wurde auf eine practische Demonstration an der Lebenden zurückgegriffen, man hielt sich gewöhnlich an das französische Muster an, welches nach den dortigen Gewohnheiten eine nähere Berührung des Lernenden mit den Kranken nicht zuliess. Dem Studierenden wurde von dem Lehrer der Krankheitsfall mit fertig gemachter Diagnose vorgeführt, und es fehlte dem Schüler an propädeutischer Aufsicht über die Richtigkeit seiner Beobachtungen. Die Stunden, welche für den geburts-

hülflichen Unterricht bestimmt waren, beschränkten sich meistens auf Besprechung einzelner ausgewählter Capitel der Geburtshülfe, ohne besondere Bezugnahme auf die neuerdings vorgekommenen Fälle.

Dass in der Lehrmethode, namentlich in der Beobachtung im Gebärsaal, viel zu verbessern war, hatten schon einige Fachgenossen in richtiger Voraussicht erkannt, aber manche dieser Bemühungen scheiterten an der Unzulänglichkeit der dazu verwandten Hülfsmittel. Es wird uns berichtet, dass in Tübingen erst im Jahre 1847, in Rostock 1848, in Utrecht 1866, in Basel 1868 der geburtshülfliche Unterricht von dem chirurgischen losgelöst wurde. Die Errichtung besonderer Lehrstühle für die Geburtshülfe war dazu unumgängliche Vorbedingung, und dieses Ziel war nur in Gewährung reichlicher finanzieller Mittel zu erreichen. Erst dann konnte man bei Verbesserung der Lehrmethode auf eine durchgreifende Hebung des Standes der Geburtshelfer hoffen.

Lehrbücher der Geburtshülfe in der Mitte des vorigen Jahrhunderts:

Busch. Atlas geburtsh. Abbildungen. Berlin. 1841.

Busch und Moser. Entbindungsanstalten, Handb. der Geburtsk. in alphabet. Ordnung. Berlin. 1841.

D. W. H. Busch. Lehrbuch der Geburtskunde. Berlin. 1849.

E. v. Siebold. Lehrbuch der Geburtskunde. 1841.

Feigel. Umfassende Abbildungen aus d. Geburtsh. mit erläuterndem Text. Würzburg. 1841.

J. H. Schmidt. Ein tausend Aphorismen über d. Geb. des Menschen. Berlin. 1843.

H. Fr. Nägele. Lehrbuch der Geburtshülfe. 1843 (fortgesetzt von W. L. Grenser).

E. Detroit. Cursus der Geburtshülfe. Berlin. 1846.

H. Fr. Kilian. Die Geburtslehre von Seiten der Wissenschaft und der Kunst dargestellt. Frankfurt. 1850.
H. Fr. Kilian. Operationslehre für Geburtshelfer. 1852.
H. Fr. Kilian. Armamentarium Lucinae novum. Bonn. 1856. Mit 47 Tafeln.
L. v. Riecke. Der geburtshülfl. Operationskursus. Tübingen. 1846.
E. Rosshirt. Die geburtsh. Operationen. Erlangen. 1842.
E. v. Siebold. Lehrb. d. theoret.-praktischen Entbindungskunst, mit theilweiser Beibehaltung d. Abbild. von Maygrier. Berlin. 1842.
A. F. Hohl. Vorträge über die Geburt des Menschen. Halle. 1845.
H. F. Kilian. Ueber das geburtshülfliche Studium. Bonn. 1845.
L. S. Weiss. Die Geburtskunde. Berlin. 1847.
W. H. W. Wittlinger. Handb. d. Geburtsk. Quedl. 1848.
W. Lange. Lehrbuch der Geburtsh. f. Hebammen. 1851.
J. E. Rosshirt. Lehrbuch der Geburtsh. 1851. 3te Lief.
G. Hauck. Die geburtshülfl. Praxis. 1852.
Chiari, Braun u. Späth. Klinik der Geburtsh. u. Gynäkologie. 1852.
F. W. Scanzoni. Lehrbuch der Geburtshülfe, 1. Aufl. Wien 1849—1852. 3 Bde. Mit Holzschn.
F. A. Kiwisch v. Rotterau. Die Geburtskunde mit Einschl. d. Lehren von den übrigen Fortpflanzungsvorgängen. 1851. Erlangen.
C. S. Fr. Credé. Klinische Vorträge über Geburtshülfe. 1853.
A. Krause. Theorie und Praxis der Geburtshülfe. Berlin. 1853.
C. Braun. Lehrbuch der Geburtshülfe mit Einschl. der operativen Therapeutik. Wien. 1857.
A. F. Hohl. Lehrbuch d. Geburtsh. mit Einschl. der geburtsh. Operationen u. gerichtlicher Geburtshülfe. Leipzig. 1855.

A. Martin. Leitfaden b. d. geburtsh. Untersuch. München. 1852.

A. Martin. Die Geburtshülfe auf der Höhe d. Wissenschaft. München. 1853.

E. Lumpe. Compendium der Geburtsh. Wien. 1854.

J. Mair. Geburtsh. prakt. Vademecum. Erl. 1854.

V. v. Mayrhofer. Lehrb. f. d. Hebammen. Innsbruck. 1854.

J. Spaeth. Compendium d. Geburtsk. Erl. 1857.

O. Spiegelberg. Lehrb. d. Geburtsk. Lahr. 1858. Mit 80 Holzsch.

Von Frankreich sind zu erwähnen: P. Cazeaux, Traité théorique et pratique de l'art des accouchements. 4 éd. Paris. 1853. — H. Chailly, Traité pratique de l'art des accouch. Paris. 2 éd. 1845. — A. Lenoir, Atlas complémentaire de tous les traités d'accouch. Paris. 1852. — P. A. Dubois, Traité complet de l'art des accouch. Paris. 1849. — F. J. Moreau, Traité pratique de l'art des accouch. Paris 1841. — J. Jacquemier, Manuel des accouch. 1845. — J. A. H. Depaul, Leçons de Clinique obstétricale et traité théorique et pratique de l'auscultation obst. Paris. 1847. — Audibert, Petit manuel d'accouchem. Paris 1844. — D. N. Bonnet, Cours d'accouchement. 1854.

England: E. W. Murphy, Lectures on natural and different parturition. 1845. — R. Lee, Clinical midwifery. 1847. — E. Rigby, Memoria for young practitioners in midwifery. — A. Clintock, Practical observations on midwifery. Dublin. 1847. — W. Tyler Smith, Parturition and the principles and practice of obstetrics. 1844. — Davis, Principles and practice ot the obstetrics medicine. London 1841. — Ramsbotham, The principles and practice of obstetric med. London 1841. — Blundell, A concise manual of midwifery. London 1841. — Reid, Manual of practical midwifery. London 1841. — W. Campbell, Introduction to the study and practice of midwifery. Edinb. 1843. — Flutwood, Churchill on the theory and

practice of midwifery. Dublin 1841. — J. Burns, Principles of midwifery. Edit. 10. London 1843. — W. Hunter, Anatomical descript. of gravid uterus. Edit. 2. London 1843. — Ch. West, Report of the progress of midwifery. London 1844. — E. B. Sinclair, Practical midwifery. 1850. — E. Copemann, Records of obstet. consultation, translation of Busch. 1856.

Amerika: G. Müller, A theoretical and practical treatise on human parturition. Louisville 1849. — Ch. Meigs, The science and the art of midwifery. Philadelphia 1847. — H. Miller, The principles and practice of obstetrics. Philadelphia. 621 pp. 1858.

§. 5.

Die Hebammenlehrbücher.

Im Anschluss daran zu erwähnen sind auch die Hebammenlehrbücher, welche die damalige Zeit hervorgebracht hat. Sie spiegeln im Auszug die Auffassungen wieder, welche die Autoren als Richtschnur für die Behandlung natürlicher Geburten in sich aufgenommen hatten. Diese Auffassung ungebildeten Schülerinnen in klarer Sprache zum Bewusstsein zu bringen, konnte früher nur eine besondere Kunst sein, und man kann nicht sagen, dass alle Autoren diese Aufgaben glücklich gelöst haben. Das Gebilde der Fachwissenschaft, welches die frühere Zeit mit ihren verwickelten Formen geschaffen hatte, war selbst für das Auge des gebildeten Lesers oft schwer zu durchschauen. Um so mehr war es den Schülerinnen schwer, welche sich nach alter Gewohnheit aus den unteren Classen der Bevölkerung rekrutierten, sich in die Vorschriften der noch neuen Wissenschaft hineinzufinden. In manchen deutschen Ländern war die Auswahl der Schülerinnen den Gemeinden überlassen, die Bezahlung der Hebammendienste unglaublich dürftig, die Aufsicht der Sanitätsbeamten mangelhaft, es gab keine Vorsorge für die Fortbildung der Hebammen in ihrem Beruf. Frauen,

wie die Lachapelle und die Boivin in Frankreich, waren in deutschem Hebammenstand undenkbar, und einige Lehrer gaben sich bei allen diesen Hindernissen zufrieden, wenn sie die Schülerinnen nur zur Wiedergabe der Lehrsätze ihres Hebammenkatechismus und ihres Fragebuches zum verständnisslosen Auswendiglernen erziehen konnten. Dabei war es in deutschen Landen noch immer nicht entschieden, wie weit man die Hebammen in selbständiger Behandlung regelwidriger Geburten gewähren lassen konnte. Die Vorschriften, welche dafür gegeben wurden, lauteten in den verschiedenen Ländern sehr verschieden.

Die Dauer der Lehrkurse war verschieden festgesetzt. Sie betrug in Preussen 5—9 Monate, in Prag 4, in Sachsen 6, in Wien 7, in Bayern 4, in der Schweiz 9, in Dänemark 9 Monate, in der Maternité in Paris 1 Jahr, in Brüssel, in Amsterdam, Rotterdam, in Italien 2 Jahre, in Russland 2—3 Jahre.

Für die Fortschritte einer besseren Ausbildung der Hebammen hatten sich viele Fachgenossen, meist leider nur mit geringem Erfolg, bemüht. Dafür war die Zeit noch nicht reif. Ist doch auch jetzt noch nicht in Deutschland und in Oesterreich die Ueberzeugung durchgedrungen, dass die Aufbesserung des Hebammenwesens nur erreicht werden kann, wenn der Staat den Provinzverbänden die Oberleitung ganz abnimmt. Von diesem Ziele sind wir noch weit entfernt.

Lehrbücher für Hebammen: Hüter, Lehrb. d. Geburts. f. Hebammen 1844. — Lange, Lehrb. d. Geb. f. Heb. 1851. — Schmidt, Fragebuch d. Geburtsh. 1840, Lehrb. d. Geb. f. d. Heb. 1840. — Ritgen, Lehrb. u. Handb. f. Heb. 1848. — Richter, d. Heb.wesen in Mecklenb. 1847. — Nägele, Lehrb. f. d. Heb. 1842. — Michaelis, Unterr. f. Heb. 1842. — Martin, Lehre über Geburtsh. 1854. — Elsaesser, Lehrb. d. Geb. f. Heb. 1843. — Credé, die preuss. Heb. 1855.

— Anordnungen f. Geb. f. Heb. in Bayern. Erl. 1846.
— Ricker, Lehrb. f. d. Heb. f. Nassau 1844.

§. 6.

Franz Kiwisch, Ritter v. Rotterau,

geb. 30. April 1814 in Klattau in Böhmen, gest. 24. Octbr. 1852. K. studierte in Prag, promovierte daselbst 1837, wurde Assistent der geburtsh. Klinik, machte gemeinsam mit Pitha längere Reisen nach Deutschland, Dänemark, Frankreich und England. 1842 erhielt er die Leitung der neu errichteten Abtheilung für Frauenkranke. Nach dem Tode von d'Outrepont wurde er nach Würzburg berufen, und dort wusste er sich sehr bald ungetheiltes Ansehen als Arzt und als Lehrer zu erwerben. Seine geburtshülflichen Schriften erregten allgemeine Aufmerksamkeit, und von Manchen wurde seine unvollendete Geburtskunde (1. Abth. u. 2. Abth. H. 1. Erlangen 1851) als ein erfreulicher Wendepunkt der bisherigen Sprache der Lehrbücher betrachtet. In der That lässt die Kiwisch'sche Darstellung der Geburtsvorgänge, welche man auch in jetziger Zeit mit Vergnügen liest, den grossen Fortschritt erkennen, welchen die damaligen Anschauungen in der Mitte des vorigen Jahrhunderts erfahren hatten. Kleinwächter bezeichnet die Kiwisch'sche Arbeit „Die Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechtes" (Prag 1851—1853) als das erste deutsche Werk über die moderne Gynäkologie. Ferner erschienen von ihm die Hefte „Beiträge zur Geburtskunde" (Würzburg 1846 und 1848) und viele Aufsätze in den Fachjournalen, welche sich meistentheils in den österreichischen Zeitschriften finden.

Von Würzburg 1850 nach Prag zurückberufen, erkrankte er an Tuberkulose, welcher er, 37 Jahre alt, erlag.

Ueber die Ursache der Puerperalkrankheiten war

Kiwisch ganz befangen von den Anschauungen der damaligen Zeit. Er theilte diese Krankheiten in epidemische und sporadische ein. Epidemischen Ursprungs sind nach ihm alle Puerperalfieberformen. Das Charakteristische dieser Krankheit ist nämlich: 1) der miasmatische Ursprung, 2) der Ausgangspunkt, die Keimstelle der Krankheit, 3) das Gesetz der Weiterverbreitung, 4) das Gepräge, welches ihm die Wochenperiode aufdrückt.

Er sagt, in den Jahren 1832—1839 seien heftige Epidemien aufgetreten, wobei die Macht des miasmatischen Ursprungs unverkennbar war. Seine Behandlung richtete sich nach den gewöhnlichen Grundsätzen. Ueber eine Schuld des pflegenden und behandelnden Personals findet sich in seinen Beiträgen keine Andeutung.

§. 7.

Dietrich Wilhelm Heinrich Busch,

gest. 15. März 1858 (s. Bd. II). Busch übte auf die geburtshülfliche Wissenschaft einen hervorragenden Einfluss aus. Sein Lehrbuch der Geburtskunde war in den Händen Vieler und seine Eintheilung der Kindeslagen, und seine Vorschriften für die Operationstechnik waren für viele Aerzte bestimmend für ihr praktisches Handeln. Seine zahlreichen Verdienste um die Hebung der Geburtshülfe sind schon von Siebold (s. Bd. II) gebührend gewürdigt. Die letzten Schriften von ihm sind folgende:

„Die geburtshülfliche Klinik an der Königl. Universität zu Berlin, den Zeitraum 1836—1841 umfassend.“ Neue Zeitschr. f. Geb. Bd. 28. 1850.

„Ueber die Vertilgung des Puerperal-Miasmas in Entbindungsanstalten.“ Ebend. Bd. 32. 1852.

In der vorliegenden Schrift schreibt B., dass im Jahr 1851 alle seine Massregeln, den Dämon des Puerperalfiebers zu dämmen, sich ganz nutzlos erwiesen hätten,

und dass die trübe Erfahrung der letzten Monate ihm den Gedanken nahe gelegt habe, die Entbindungsanstalt auf längere Zeit zu schliessen. Im Sommer aber besserte sich der Gesundheitszustand. Busch schrieb dies einer ausgedehnten Anwendung trockener Wärme zu, welche er durch fortgesetzte Heizung in den Wöchnerinnen-Sälen zu erreichen suchte.

H. Meckel von Hemsbach, geb. 1821, gest. 30. Jan. 1856, Verf. mehrerer Schriften aus dem Gebiete der Entwickelungsgeschichte und Geburtshülfe, „die Eiterung beim Abfallen der Nabelschnur", „das bösartige Wochenfieber". M. war Professor und Lehrer der pathol. Anatomie am Charité-Krankenhaus in Berlin.

d'Outrepont, Joseph, geb. 21. Nov. 1775, s. Bd. II, gest. 7. Mai 1845. Seine Wirksamkeit als Lehrer und Schriftsteller ist schon im 2ten Bande gebührend gewürdigt. Bis zu den letzten Tagen vor seinem Tode hatte er seine „Erfahrungen und Beobachtungen" fortgesetzt. Viele nützliche Winke für die Behandlung der Geburtsfälle sind daraus zu entnehmen.

Rosshirt, Johann Eugen, geb. 11. Nov. 1795 in Oberscheinfeld in Franken, gest. 13. Juli 1872, seit 1833 Professor ordinarius der Geburtshülfe und Director der Entbindungsanstalt zu Erlangen.

„De asphyxia infantum recens natorum". Erl. 1834.
„De perforatione foetus licet viro instituendo". Erl. 1833.
„Die Anzeigen z. d. geburtsh. Operationen". Erl. 1842.
„Quaedam ad artis obstet. statum pertin.". Erl. 1843.
„Lehrbuch der Geburtshülfe". 3te Lief. 1851.
„Die geburtshülflichen Operationen". Erl. 1842.

Hüter, Carl Christoph, gest. 18. August 1857 in Marburg (s. Bd. II). Hüter war bis zu den letzten Jahren seines Lebens schriftstellerisch thätig. Obwohl durch eine ausgebreitete ärztliche Praxis in Anspruch genommen, war er bemüht, sein kleines klinisches Material der Marburger Anstalt zu statistischen Untersuchungen und zu Vorschlägen zur Erweiterung der operativen

Technik auszunutzen. Einige von seinen Forschungen haben sich im Laufe der Zeit als verfehlt erwiesen, indes hat er in Marburg manche jüngere Kräfte zu wissenschaftlicher Untersuchung anzuregen gewusst. Hüter starb in Marburg „per octodecim lustra vigilans“ bis zum Tode immer geschäftig, während der Ausübung seines Berufes, an Apoplexie. Unter seinen letzten Schriften sind folgende zu erwähnen:

Eine Stirngeburt. N. Zeitsch. f. Geb. 1847. Bd. 23.

De nova partus praematuri methodo. Marb. 1843.

Geschichtliche Notizen über d. Wendung der Frucht. Zeitsch. f. Geb. 1846. Bd. 21.

Beobachtungen ü. d. Wirksamkeit des Chloroforms b. geb. Operationen. N. Zeitsch. f. G. 1850. Bd. 27.

Lehrbuch der Geburtshülfe f. Hebammen. 2. Aufl. 1844.

Die geburtsh. Klinik in Marburg von 1833 bis 1843. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 31 und 32. 1851.

Die Embryothlasis oder Zusammendrückung und Ausziehung der todten Leibesfrucht. Leipz. 1844. m. Tafeln.

Franz Karl Nägele in Heidelberg (s. Bd. II), geb. 12. Juli 1777 in Düsseldorf, gest. 21. Januar 1851. Das Lehrbuch dieses verdienstvollen Mannes erlebte bis 1872 3 Auflagen. In Klarheit der Sprache und in Berücksichtigung aller physikalisch-mechanischen Fragen war dieses Buch musterhaft. Auch in fremde Sprachen wurde das Werk übersetzt.

Hermann Franz Joseph Nägele, ausserordentlicher Professor in Heidelberg, Sohn des Vorstehenden, geb. 1810, gest. 5. Juli 1851. Sein Hauptwerk ist das Lehrbuch der Geburtshülfe (3—8te Aufl. von W. L. Grenser), welches die Lehren seines Vaters enthält. Von ihm stammt auch die Schrift „die geburtshülfliche Auskultation, Mainz, 1838“.

§. 8.

Anton Friedrich Hohl,

(s. Bd. II), geb. 17. Novbr. 1789, gest. 23. Jan. 1862, Professor in Halle.

Der Lebensgang von Hohl weist verschiedene Wandlungen auf. Er war zuerst der Theologie zugesprochen, dann wandte er sich der Jurisprudenz zu, und endlich wählte er, unter Unterstützung eines fürstlichen Hofes, welcher seine gesellschaftlichen Anlagen schätzte, das Fach der Medicin als Studium. Nach Beendigung seiner medicinischen Lehrjahre erreichte Hohl die Stufe eines Professors der Geburtshülfe. Auf seine litterarischen Fachgenossen wirkte er durch die Lebhaftigkeit seines Geistes anregend ein. Männer, wie Litzmann, Veit, Pernice, Schwartz dachten gern mit Dankbarkeit an die Zeit zurück, als sie von Hohl Förderung ihrer Studien erfahren hatten. Sein früherer Lebensgang hatte Hohl Anlass gegeben, ausser der Medicin auch den Nebenfächern seines Lehramtes besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. Sein Lehrbuch der Geburtshülfe war vielen Aerzten durch die Betonung der gerichtlichen Seite des Faches eine erwünschte Zugabe für die Praxis. An neuen Erscheinungen der Litteratur übte er oft scharfe Kritik, seine Beurtheilungen wurden von Einigen gefürchtet, von Anderen als werthlose Aeusserungen einer veralteten Schule angesehen.

Spätere Schriften von Hohl sind: Vorträge über die Geburt des Menschen. Halle 1845. — Die Geburten missgestalteter Kranker und toter Kinder. Halle 1850. — Zur Pathologie des Beckens. Halle 1853. — Lehrbuch der Geburtshülfe mit Einschluss der gerichtlichen Geburtshülfe. Engelmann. 1855.

Anm. Sehr bekannt ist eine Erzählung von der Geburt des späteren Professors, welche Göschen in seinem Nekrolog über Hohl berichtet. Die Mutter von Hohl hatte 9 Kinder gehabt, das erste war tot, dann folgte ein lebendes Kind und nun folgte wechselnd in den nächsten Geburten ein totes und ein lebendes Kind. Man hatte sich an diesen Wechsel so gewöhnt, dass man für das 10te Kind gar keine Empfangsvorbereitungen

getroffen hatte. Aber siehe da: das 10te toterwartete Kind war der spätere Professor H o h l.

§. 9.

E d u a r d A r n o l d M a r t i n,

geb. 22. April 1809 in Heidelberg, gest. 5. December 1875. M. studierte anfänglich in Jena und Göttingen Jurisprudenz, ging dann, von seinem Schwager S t a r k beeinflusst, zur Medicin über. Nach längeren Reisen nach England, Frankreich und Oesterreich habilitierte er sich in Jena als Privatdocent. Seine erste geburtshülfliche Arbeit, sein Antrittsprogramm „De pelvi oblique ovata cum ancylosi sacro-iliaca“, Jena 1841, wurde schon damals ein Ausgangspunkt mehrerer Untersuchungen über diese Beckenform, welche M a r t i n später in verdienstvollen Arbeiten vervollständigte. Der Gewohnheit der damaligen Zeit entsprechend las M a r t i n in Jena anfänglich über Hilfswissenschaften der Medicin, aber schon 1838, als er Unterdirector der Universitäts-Entbindungsanstalt wurde, wandte er sich seinem späteren Hauptfach, der Geburtshülfe, zu. Als Professor ordinarius, wozu er 1850 ernannt wurde, gelang es ihm, die Jenaer Hebammenschule und die von ihm gegründete Poliklinik zur Blüthe zu bringen. Die Berufung zum Nachfolger B u s c h's, 1858, eröffnete M a r t i n in Berlin einen ausgedehnteren Wirkungskreis. In dieser Stellung hat er mit unermüdlichem Fleiss und, stets die Arbeiten seiner Umgebung fördernd, 17 Jahre lang, hervorragenden Einfluss auf die Fortschritte unseres Faches ausgeübt. Mehrere geburtshülfliche Instrumente tragen M a r t i n's Namen, und manche Regeln für die Behandlung pathologischer Fälle knüpfen sich an die von M a r t i n gegebenen Vorschriften. An den Verhandlungen der von C a r l M a y e r gegründeten geburtsh. Gesellschaft nahm er regen Antheil, ebenso auch an den Verhandlungen der H u f e l a n d'schen und der medicinischen Gesellschaft. Später war er Mitredac-

teur der Monatsschr. f. Geburtskunde und der Zeitschrift für Geburtshülfe und Frauenkrankheiten.

Die schriftstellerischen Arbeiten von Martin sind zahlreich:

„Ueber die Entstehung einiger Beckenfehler". N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 15. 1844.

„Duo sectiones caesareae in pol. obst. Jenensi peractae". Jena 1851.

„Ueber Markschwamm der Beckenknochen als Geburtshinderniss". Ill. med. Zeitg. 1854.

„Berichte über die Leistungen der geburtsh. Klinik und Poliklinik". 1843, 1849 und 1855.

„Ueber Anästhesie bei Geburten durch Chloroform". Jena 1848.

„Ueber die Pulsfrequenz während des Wochenbettes". Wiener med. Zeitschr. 1853.

„Ueber Selbstamputation beim Foetus". Jen. Annal. 1850.

„Die Circulationsgeräusche am Unterleibe Schwangerer". Monatsch. f. Geburtsk. 1856.

„Ueber den Rothlauf der Neugeborenen". N. Zeitsch. f. Geb. 1843.

„Menschliches Ei aus dem 1ten Monat". Jenaische Annal. 1850.

„Ueber die Harnsäureinfarct der Neugeborenen". Ebend. 1850.

„Ueber die Bluterkrankheit". 1851.

„Ueber Pilzbildung in der Scheide". Virch. Arch. 1857.

„Ueber die Transfusion bei Blutungen Neuentbundener". Berlin 1859.

„Hebammenlehrbuch". Erl. 2. Aufl. 1867.

„Die Erkrankung als Quelle der Diphther. colp. und endomet.". Monatsch. Bd. 13. 1859.

„Ueber Lage und Gestalt des uterus". Jenaische Annal. 1844.

„Neigungen und Beugungen des uterus". 2te Aufl. 1870.

„Ueber Eierstockwassersuchten". 1852 und 1872.

„Handatlas der Gynäkologie". 1862, 2te Aufl. 1879 v. A. Martin.

„Ueber Vaginismus". Berl. kl. Wochenschr. 1871.

Karl Wilhelm Mayer, geb. 25. Juni 1795 in Berlin, gest. 12. Febr. 1868, der Gründer der geburtshülflichen Gesellschaft von Berlin (1844). Seine Thätigkeit war hauptsächlich auf die Hebung der Gynäkologie gerichtet, und eine umfassende Praxis gab ihm ausreichendes Material dazu. Obwohl er in erster Linie Gynäkolog, nicht aber Geburtshelfer war, so war doch sein Einfluss auf die Geburtshülfe sehr wirksam. Viele auswärtige Besucher verdankten ihm ihre spätere operative Richtung in der Geburtshülfe.

C. A. Louis Mayer, geb. 9. April 1829, gest. 13. Decbr. 1890, Sohn des Vorigen. Seine Dissertation über die Albuminurie der Schwangeren, Kreissenden und Wöchnerinnen ist als fleissige Arbeit oft citiert. Weitere Arbeiten von ihm waren hauptsächlich gynäkologischen Inhaltes. In einer Sitzung der geburtsh. Gesellschaft in Berlin besprach M. die Indicationen zur Erregung des künstlichen abortus, Monatsch. f. Geb. 1858.

§. 10.

Friedrich Wilhelm Scanzoni von Lichtenfels,

geb. 21. Decbr. 1821 in Prag, gest. 12. Juni 1891.

S. studierte und promovierte in Prag, machte 1844 eine wissenschaftliche Reise in das Ausland, wurde dann Arzt der gynäkolog. Abtheilung des allg. Krankenhauses in Prag und 1848 Docent der Gynäkologie der Prager Universität. An dem grossen Materiale des dortigen Krankenhauses und der Gebäranstalt fand S. reichliche Gelegenheit, sich auf sein Lieblingsfach, auf die Gynäkologie, vorzubereiten. Sein damaliger Chef, Jungmann, liess dem jungen Assistenten ziemlich freie Hand, dagegen entnahmen die Hülfsärzte von den Lehren Kiwisch's viele fruchtbringende Anregungen. Als 1850 Kiwisch von Würzburg nach Prag zurückberufen war,

richteten sich alle Blicke auf seinen jungen Schüler, auf Scanzoni, dessen Lehrbuch der Geburtshülfe kurz zuvor erschienen war. Mit der Ernennung als Ordinarius der Würzburger Hochschule begannen für Scanzoni die zahlreichen Ehrungen, welche ihm bis zum Ende seines Lebens zugewandt wurden. Die grosse Liebenswürdigkeit seiner Persönlichkeit, seine Gewandtheit im Verkehr, verbreiteten seinen Ruhm weit über Würzburg's Mauern hinaus. Von vielen Ländern wurde sein Rath eingeholt, seine Praxis nahm einen Umfang an, wie es dort bis jetzt unerhört war. Manche junge Aerzte, welche sich der Frauenheilkunde widmen wollten, glaubten nur in Würzburg ihre Vorbildung richtig vervollständigen zu können. So konnte es auch nicht fehlen, dass man öfters versuchte, den berühmten Lehrer von Würzburg wegzuziehen. Sowohl in Preussen, als auch in Oesterreich und in Baden wurde ihm Platz angeboten, doch blieb er seinem dortigen Wirkungskreise treu.

Der Einfluss, welchen damals Scanzoni auf die geburtshülfliche Wissenschaft ausübte, war hauptsächlich dem Aufschwung der Medicin zu verdanken, welcher sich an die Forschungen Rokitansky's und Johannes Müller's knüpfte. Die Einwirkung der Arbeiten dieser Männer auf die Geburtshülfe wusste Scanzoni in meisterhafter Form dem Kreise seiner Zuhörer näher zu bringen. Zwar haben seit dieser Zeit die Anforderungen an ein geburtshülfliches Lehrbuch mannigfache Wandlungen erfahren, aber ein Verdienst war es immer, auch die früheren Anschauungen in einer den Meisten zusagenden Form in einem umfangreichen Lehrbuch zur Erscheinung zu bringen. Viele suchten Rath in diesem Buch, zumal bei geburtshülflichen Operationen, ebenso gab das Lehrbuch dem Leser mannigfache Hinweise auf die chronische metritis, welcher Krankheit Scanzoni in seiner Monographie besondere Aufmerksamkeit zugewandt hatte.

Von der neueren operativen Gynäkologie hielt sich Scanzoni ziemlich fern, nachdem seine Versuche dazu ungünstige Resultate ergeben hatten, dagegen gaben seine geburtshülflichen Schriften für die medikamentöse Therapie der Schwangerschaft und des Wochenbetts mannigfache Hinweise.

Scanzoni starb auf seinem Landsitz in der Nähe von Würzburg, nachdem er 38 Jahre lang seinem Lehramte vorgestanden hatte.

Ausser seinem Lehrbuch der Geburtshülfe, Wien 1849 bis 1852, 4te Auflage 1867, sind die „Beiträge zur Geburtskunde und Gynäkologie“ (7 Bde, Würzburg 1854 bis 1878), die Fortsetzung von Kiwisch's „Klin. Vorträge über spez. Pathol. u. Therap. d. Krankh. d. weibl. Geschlechts“, das Lehrbuch der „Krankheiten der weibl. Sexualorgane“ (Wien 1857, 5te Aufl. 1875), die Monographie über die „chronische Metritis“, 1867 und mehrere einzelne Aufsätze zu erwähnen:

Ein Fall von Schwangerschaft in einem rudimentären Uterushorn.

Ein neues Verfahren zur Einleitung der Frühgeburt.

Beitrag zur Pathologie der Gebärmutterknickungen.

Ueber Van-Huevel's Forcepsscie.

Die Gebärmuttersonde.

Exstirpation eines grossen Eierstocks-Colloids.

Bericht über die Leistungen in der Pathologie der weiblichen Sexualorgane im Jahre 1852.

Ueber die Anwendung der Anästhetica in der geburtshülflichen Praxis.

Beitrag zur Pathologie der Gebärmutterpolypen.

In Gemeinschaft mit Kölliker: das Sekret der Schleimhaut der Vagina und der Cervix uteri.

Zweiter Beitrag zur Lehre von den Gebärmutterknickungen.

Ein Todesfall, hervorgerufen durch das Einströmen von Kohlensäure in die Uterushöhle.

Kurze Schilderung des grossen kaiserlichen Erziehungshauses in Moskau.

Ein Fall von Eklampsia parturientium, subcutane Applikation von Morphium.

Zwei Fälle von künstlicher Einleitung der Frühgeburt nach Krause's Methode.

Ueber die Fortdauer der Ovulation während der Schwangerschaft.

Ueber die Abtragung der Vaginalportion als Mittel zur Heilung des Gebärmuttervorfalls.

Ein Fall von chronischer Inversion des Uterus mit epikritischen Bemerkungen.

Drei Ovariotomien, ausgeführt auf der gynäkologischen Klinik zu Würzburg.

Marion Sims' Lehre von den Ursachen und der Behandlung der Sterilität.

Ein Fall von Hysterokele mit hinzutretender Schwangerschaft.

Ausser diesen Aufsätzen erschienen von der Hand Scanzoni's in der Würzburger med. Zeitschrift:

Gynäkologische Fragmente.

Ueber Dekapitation und Dekapitationsinstrumente.

Ein Fall von Gebärmutterblasenfistel.

Ueber Coccygodynie.

Ueber die Beziehungen der beiderseitigen Erkrankung der Eierstöcke zur Ovariotomiefrage.

Wilhelm Lange, geb. 8. Febr. 1813 in Wilhelmshöhe in Böhmen, gest. 25. Febr. 1881 in Heidelberg. L. wurde 1839 promoviert in Prag, 1845 wurde er Privatdocent und 1847 Vorstand der gynäkologischen Klinik, dann Professor in Innsbruck, 1850 in Prag und 1851 als ordentlicher Professor und Nachfolger Naegele's nach Heidelberg berufen, wo er bis zu seiner 1880 erfolgten Pensionierung thätig war.

Lehrbuch d. Geburtsh., mit Berück. d. gerichtsärztl. Seite des Faches. Erlangen 1868. Mit 43 Holzsch.

Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. 1851, 3te Aufl. Leipzig 1880.

Die bei Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen

vorkommenden allgemeinen Krämpfe. Verh. des med. Ver. zu Heidelberg. 1857. Eine eingehende histor. Untersuchung über den jetzigen Stand der Frage.

§. 11.

Waldemar Ludwig Grenser,

geb. 2. Jan. 1812, gest. 2. Juni 1872. G. war Assistent des Jörg'schen Entbindungsinstitutes, Verfasser eines für Preussen damals einzuführenden Hebammenlehrbuches, später Professor und Director der Dresdener Gebäranstalt und Mitglied der medicinisch-chirurgischen Akademie. 1838 promovierte er mit der Diss. „de vi puerperii lactandique temporis medicatrice", hielt in Leipzig geburtshülfliche Vorlesungen, betheiligte sich an der von Chr. Schmidt herausgegebenen Encyclopädie und behandelte in seiner Inauguralrede „corporis positionem in genibus ulnisque in praxi obstetricia non esse negligendam", Leipzig 1843, den Nutzen der Knieellenbogenlage bei der Geburt. Auf die Bitte der Hinterbliebenen von Nägele übernahm er die neue Herausgabe des Nägele'schen Lehrbuches der Geburtshülfe (8. Aufl. 1853—1872). Das Buch wurde auch in das französische und ungarische übersetzt. Weitere Arbeiten waren „über Aethereinathmungen während der Geburt", 1847, das „Lehrbuch der Hebammenkunst", 1863, neu herausgegeben von Credé und Winckel. Auch besorgte er von den Ammon'schen „Mutterpflichten" im Laufe von 10 Jahren 7 Auflagen. In Dresden wirkte Grenser 27 Jahre lang in ausgezeichneter Weise.

Joerg, Johann, Christian, Gottfried in Leipzig, geb. 1779 (s. Bd. II), gest. 20. Sept. 1856. Seine letzte Arbeit hatte den Titel „Die Geburt als gesundheitsgemässiger Entwickelungsact". Leipzig, 1854.

Haase, Karl, Friedrich, geb. 13. Febr. 1788, gest. 10. Novb. 1865, Professor und Director des Ent-

bindungsinstituts der med. chirurg. Akademie in Dresden. Viele Jahresberichte aus diesem Institut stammen aus seiner Feder.

Meissner, Friedrich, Ludwig, geb. 25. Aug. 1796 in Leipzig, gest. 4. Decbr. 1860. Ein in Leipzig sehr geschätzter Geburtshelfer und Verf. mehrerer populärer Schriften für Gesundheitspflege und Kindererziehung. In geburtshülflicher Hinsicht sind zu erwähnen seine „Forschungen des 19ten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe 1826—33. M. war auch Mitherausgeber der Encyklopädie der med. Wissensch.

Betschler, Julius, Wilhelm, s. Bd. II, gest. 17. Febr. 1865. Klinische Beiträge zur Gynäkologie (in Gemeinschaft mit W. A. Freund und M. B. Freund herausgegeben), 3 Hefte. Breslau 1862 und 1865.

Hayn, Albert, geb. 17. Septb. 1801, gest. 30. Oct. 1863, Director der Hebammenschule zu Königsberg, später Professor ordinarius und Mitglied des Provinzial-Medicinalkollegiums. Eine Arbeit von ihm trägt den Titel „Beiträge zur Lehre vom schrägovalen Becken“. 1852. Königsberg.

Moser, A., Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten des Weibes. Berlin 1843.

Handbuch der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung, gemeinsam mit Busch. 4 Bde. 1840—1843. Berlin.

„Darlegung, dass die verschiedene Beckenneigung keinen Einfluss auf die Lagerung der Kreissenden ausübe“. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 15. 1844.

„Die Triebfeder zur Geburt“. Encyclop. Wörterb. 1845.

Gustav Hauck in Berlin, Sohn des früheren Hebammenlehrers, schildert die geburtshülflichen Erfahrungen seines Vaters „die geburtshülfliche Praxis des Dr. Philipp Hauck“. Berlin 1851.

Schmidt, Joseph, Hermann, geb. 14. Juni 1804 in Paderborn, gest. 15. Mai 1852, ein Schüler Langenbeck's und Nägele's. 1834 wurde er als Lehrer an dem Paderbornschen Hebammeninstitut ernannt

und 1837 schrieb er das von dem Ministerium mit einem Preise gekrönte „Lehrbuch der Geburtskunde f. d. Hebammen in den kgl. preuss. Staaten“. 1841 folgten „das Fragebuch der Geburtskunde“ (Berlin 1841), „Tausend Aphorismen über die Geburt und den Tod des Menschen“ (Berlin 1844), „Zur gerichtl. Geburtshülfe, Kunstfehler der Geburtshelfer und Hebammen“ (Berlin 1851). Als Lehrer wurde S. von den Studierenden geschätzt und seine schriftstellerischen Leistungen haben sich für die Förderung des preussischen Medicinalwesens fruchtbringend erwiesen.

v. Riecke, Leopold, Sokrates, geb. 10. Octob. 1790, gest. 26. April 1876. R. war in Tübingen Professor der Chirurgie und Geburtshülfe, seit 1847 mit Breit, später als Ober-Med.-Rath in Stuttgart.

Schwoerer, Ignaz, geb. 30. Juli 1800, gest. 23. Decb. 1860 (s. Bd. II). S. wurde 1833 als ordentl. Professor und 1838 als Kreis-Oberhebearzt ernannt. Später übernahm er auch die Direction der chirurg. Klinik. An der Organisation des badischen Hebammenunterrichtes betheiligte sich S. eingehend. Seine letzte schriftstellerische Leistung trägt den Titel: „Statist. Uebersicht der verschiedenen Geburtsarten, ihres Verlaufes und der angewandten Hülfen in der Gesammtzahl von 40 000“. Freiburg. 1857.

Abegg, Heinrich, geb. 19. März 1826 in Königsberg, gest. 1900, Director der Hebammenschule in Danzig und Mitglied des Medicinalcollegiums der Provinz Westpreussen. Zu erwähnen sind von seinen Arbeiten:

Zur Geburtshülfe und Gynäkologie, 1. Heft, Berlin 1868, 2. und 3. Heft, Danzig, 1873—1882, 4. 1888.

Bericht über die Hebammenlehranstalt von 1819—1868.

Eine Preisschrift „De capacitate arteriarium et pulmonalium“.

Mehrere Aufsätze in Günsburg’s Zeitschr. und Casper’s Vierteljahrsch. 1860, und „über die Befugnisse der preuss. Hebammen“.

Behm, Hebammenlehrer zu Stettin. „Ueber pla-

centa praevia, nebst Beleuchtung des Löwenhard'schen Vorschlags, den Kuchen behufs der leichteren Wendung zu durchbohren. N. Zeitschr. f. Geburtk., Bd. 10, 1841.

Berndt, Friedrich, August, Gottlob, s. Bd. II, gest. 17. Decbr. 1854. Die Thätigkeit von Berndt in Greifswald erstreckte sich auf verschiedene Gebiete der Medicin. Von ihm stammen auch manche Beiträge für das encyklopädische Wörterbuch der Berliner med. Facultät. „Die Krankheiten der Wöchnerinnen". Erl. 1846.

Eichstedt, K., F., geb. 17. Septb. 1816, gest. 31. Decbr. 1892, ausserord. Prof. in Greifswald. „Zeugung, Geburts-Mechanismus und einige andere geburtsh. Gegenstände nach eigenen Ansichten". Greifswald 1859. Diese Schrift fand eine scharfe Kritik von Hohl.

v. Chelius, Maximilian, J., geb. 16. Jan. 1794, gest. 17. Aug. 1876, Professor der Chir. in Heidelberg. „Ueber die Kopfblutgeschwülste der Neugebornen". Med. Annal. Bd. 6. 1843.

v. Weissbrod, Johann, Baptist, geb. 14. Novbr. 1778, gest. 14. Jan. 1865. Seit 1821 Professor der Geburtshülfe und der gerichtl. Medicin in München, schrieb W. „die Theorie und Praxis der Geburtshülfe" 1853 und den „Leitfaden der geburtshülflichen Klinik". 1855.

Christian Krauel, geb. in Rostock, 6. Jan. 1800, gest. 17. April 1854. Praktischer Arzt in Rostock, später Stadtphysikus und Privatdocent, seit 1838 Prof. ord., Director der geb. Klinik und Hebammenlehrer — „Zur Lehre von der Zangenoperation". Rostock 1839. Ueber die Conglutination des Muttermundes bei Gebärenden.

§. 12.

Anatomische und physiologische Forschungen über die Geburtswege.

In einem Jahresbericht von 1845 beklagt sich Hofmann, dass im Anfange der 40er Jahre die Kenntniss

der Beckenformen kaum Fortschritte aufweise. In der That; bis diese Kenntniss Gemeingut der Praktiker werden sollte, hatte die Wissenschaft Vieles nachzuholen. Nach den jetzigen Anschauungen ist unzweifelhaft eine genaue Kenntniss der Beckenverhältnisse erstes Erforderniss für die richtige Beurtheilung der Geburtsvorgänge. Sogar die Normalmasse des Beckens waren vielen Fachgenossen damals nicht geläufig. Als Michaelis 1844 in der Naturforscher-Versammlung zu Bremen auf die grosse Bedeutung der Beckenformen für die Mechanik der Geburt hinwies, fand er bei den Aerzten wenig Anerkennung. Es hatte sich von früher her eine Ueberschätzung des Einflusses der Weichtheile bei den Geburtsvorgängen eingebürgert, und selbst Männer, wie Baudelocque und Boër, sind nicht von diesem Fehler freizusprechen. Praktische Beckenmesser waren selten im Gebrauch, und die verschiedene Masseintheilung der von auswärts bezogenen Instrumente brachten dem praktischen Arzte leicht Verwirrung. Viele hielten an dem Pariser Masse fest, Andere massen nach rheinischen Zollen, noch Andere nach Wiener Zollen. Berücksichtigt man weiter, dass die streng mechanische Auffassung der Geburt Vielen noch neu war, so erklären sich manche Irrthümer der früheren Zeit. Die damaligen Angaben über die Beckenneigung schwankten zwischen 18⁰ bis 75⁰; zwar hatte Wm. Smith schon (on the position of the parturient woman. Edinb. journ. 1843) nachgewiesen, dass jede Krümmung der Wirbelsäule eine sichtbare Veränderung der Beckenneigung herbeiführe, aber dennoch rieth Moser, der Geburtshelfer thäte am besten, wenn er sich gar nicht um diese strittige Frage bekümmerte, weil eine einigermassen gültige Bestimmung der Beckenneigung unmöglich sei. Erst die Arbeiten von Nägele brachten über diese Fragen der späteren Zeit eine allgemein angenommene Aufklärung. Ein Versuch von Ritgen, den Aerzten das Verständniss der Beckenhöhle durch sein Schema der „Makrochorden“

und der „Mikrochorden“ näher zu bringen, verlief ganz wirkungslos. Es musste erst eine ganz andere Darstellung der Beckenform eingesetzt werden, bis die Beckenkunde allgemein wurde. Die Fortschritte der folgenden Jahre darin verdanken wir besonders den Forschungen von Michaelis und Litzmann.

Rühmlich dennoch sind aus dieser Zeit hervorzuheben die Arbeiten von Robert Lee (London med. Gaz. 1842) und die von Pröbsting über die verschiedenen Beckenformen des Menschen und der Thiere (n. Zeitsch. f. Geb. 1847) und von Stein (n. Zeitsch. f. Geb. 1843).

Eine besondere Mithülfe zu der Kenntniss des Beckens gewannen die Geburtshelfer in den folgenden Jahren aus den Arbeiten einiger Anatomen. Ueber die symphysis pubis des Menschen lieferte Aeby eine instructive Abhandlung, 1858. In derselben Zeit eröffnete die Monographie von Luschka über die Halbgelenke des menschlichen Körpers den Geburtshelfern neue Gesichtspunkte, welche auch für die praktische Geburtshülfe nutzbar gemacht werden konnten.

Mehr Aufmerksamkeit wandte man in geburtshülflichen Kreisen den Beobachtungen der Weichtheile zu. Pappenheim lieferte uns eine sorgsame Untersuchung über den Verlauf der Muskelfasern im schwangeren uterus (Roser's Arch. 1843) und ebenso Rau über die Anatomie des runden Mutterbandes. Kölliker brachte uns neue Darstellungen über die Entwickelung der Muskelfasern des uterus im schwangeren und nichtschwangeren Zustande. Ueber den Mechanismus der Uterin-Contractionen lieferte Schlesinger (Wien 1843) eine umfassende Arbeit und über die Beziehungen des uterus zur medulla oblongata veröffentlichte Fr. Kilian (n. Zeitsch. f. Geb. 1848) fleissige anatomische Untersuchungen.

Litzmann hatte in seinem Artikel über die Physiologie der Schwangerschaft in dem Wagner'schen Handwörterbuch, 1846, mächtig das Interesse für physiologi-

sche Fragen angeregt, und zahlreiche Blutuntersuchungen betrafen die durch die Schwangerschaft in dem weiblichen Organismus gesetzten gewaltigen Veränderungen. Die trefflichen französischen Arbeiten von Becquerel und Rodier und die Untersuchungen von Andral über das Verhalten des Faserstoffs und der Blutkörperchen in der Schwangerschaft eröffneten neue Einblicke in die Physiologie der Fortpflanzungsperiode. Auch die viel besprochenen Angaben von Nauche über das Kyestëin aus dem Jahre 1831 haben, obwohl fälschlich nur zur Diagnostik der Schwangerschaft unternommen, doch sehr viel zur Kenntniss des Stoffwechsels in der Schwangerschaft beigetragen. Wer die Tageslitteratur der damaligen Zeit durchmustert, wird den wohlthuenden Eindruck bekommen, dass die berufenen Vertreter der Geburtshülfe das früher vernachlässigte Gebiet physiologischer Forschungen durch um so mehr angestrengten Fleiss zu fördern suchten.

H. Luschka. Die Halbgelenke des menschlichen Körpers. Eine Monographie, m. 6 Tafeln. Berlin. 1858.

Ch. Aeby. Die symphysis pubis des Menschen. Leipzig 1858.

R. Gmelin. Die Krankheiten der symphysis pubis. Tübingen 1854.

O. Follenius. Die Diagnose des Beckens. Diss. Giessen 1858.

Pröbsting, W. „Das Becken und sein Einfluss auf die Geburt bei den Menschen und höheren Thieren". N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 22. 1847, eine interessante und fleissige anatomische Untersuchung. Ein Aufsatz von demselben Autor, rhein. Monatschr. f. pr. Aerzte 1847, behandelt die Therapie und Prognose der Geburtsfälle bei Beckenenge. Er ist Gegner der künstl. Frühgeburt (rhein. Monatssch. f. prakt. Aerzte, 1847). Er schrieb auch einen „Beitrag zur Lehre von der Brachiotomie", Hamm 1847.

Heinrich Spöndly, geb. 1824, gest. 13. Octb. 1898, Hebammenlehrer und Professor in Zürich. Er

schrieb über „die Fruchtlagen und ihre Verwandlungen" 1855 — „die Schädeldurchmesser der Neugeborenen" 1857 — „die unschädliche Kopfzange" 1862 — „Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett" 1869 — „Erinnerungen aus der obstetricischen Praxis" 1875 — „Gesichtslagen", „die Fehlgeburt", „über mehrfache Geburten". Monatssch. Bd. 13.

v. Elsaesser, Karl, Ludwig, geb. 1813, gest. 7. März 1874, Geburtshelfer des Katherinen-Hospitals in Stuttgart, der Autor der bekannten Schrift „der weiche Hinterkopf", 1843, und der Untersuchungen über die Fötuskreislaufwege und über Masse und Gewichte der Neugeborenen, s. n. Zeitsch. f. Geb. Bd. 19. 1846. — Ueber die Dauer der menschlichen Schwangerschaft machte E. nach den Angaben der Schwangeren zahlreiche Beobachtungen. — Ueber den Abgang v. Kindspech b. Kopfgeb. Württ. Corr. 1853.

Costilhes. Ueber den physiologischen Zustand des collum uteri während der Schwangerschaft. Gaz. hebd. I. 48. 1854. — Beau. Ueber Geburtsschmerzen. L'union 1851.

Jobert. Untersuchungen über die Nerven der Gebärmutter. Comptes rend. de l'Acad. 1841.

Ricquet. Die Veränderungen, welche die Arterien des uterus durch die Schwangerschaft erleiden. Gaz. méd. 1841.

Donné. Der Harn der Schwangeren. Frorieps Not. Bd. 18. 1841.

Dunglisson. Temperatur der Sche de und des Gebärmutterhalses während der Geburt. Americ. med. interll. 1840.

Le Ray. Untersuchungen über den natürlichen Eintritt der Geburt. Canstatt's Jahrb. 1846.

Meckel von Hemsbach. Die Verhältnisse des Geschlechtes, der Lebensfähigkeit und der Eihäute bei einfachen und Mehrgeburten. Meckels Arch. 3. 1850.

J. Reid. Ueber die Dauer der Schwangerschaft beim Weibe. Lancet. Sept. 1853.

J. M. Duncan. Ueber die Dauer der Schwangerschaft. Monthly journ. March. 1854.

H. Madge. Ueber die anatomischen Beziehungen zwischen Mutter und Frucht. Lancet Febr. 1856.

R. Möller. Pondus secundinarum. Diss. Jena. 1858. Unter dem Präsidium von Ritgen erschienen 1857 und in den folgenden Jahren mehrere fleissige Dissertationen seiner Zuhörer über die Geschichte des Geburtsmechanismus der früheren Zeit. Die Autoren waren: C. Stammler, Weissenbach, Knoes, Fresenius, G. Brüel, Zimmermann, Fuchs, Schad, Bennighof, H. Stammler, sämmtlich in Giessen.

Stein, jun. Gedanken über die Schrift von Nägele über den Mechanismus der Geburt. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 16. 1844.

Peschau. Physiologische Bedenken über die Lehre Kilian's über die Wirksamkeit des uterus bei der Geburt. Hannov. Annal. 1841. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 13. 1843.

Remak, Robert, geb. 26. Juli 1815, gest. 29. Aug. 1865. Seine Arbeiten, welche er früher unter Leitung Joh. Müller's veröffentlichte und seine embryologischen Studien hatten auf die Geburtshülfe einen günstigen Einfluss, indem sie zu weiteren Untersuchungen auf dem bis dahin wenig bearbeiteten Gebiet der Physiologie der Schwangerschaft Anregung gaben. Dazu gehört auch sein Aufsatz „über Menstruation und Brunst", n. Zeitsch. f. Geburtk. Bd. 13. 1843.

Claude Bernard. Eine neue Funktion der placenta, Clinique Europ. 3. 1859. B. fand bei Kühen und Schafen ein Zucker bildendes Organ, welches in den am Amnion sichtbaren Plaques zu suchen ist.

Brücke fand in dem Harne der Wöchnerinnen nur geringe Mengen von Zucker, dann und wann gar keinen. Wiener Wochenschr. VIII. 1858. Ebenso lieferten die Untersuchungen von Riedel ein negatives Resultat. Monatssch. f. Geb. XI. 1858.

Goldin. Kyestëin im Urin, als Zeichen der Schwan-

gerschaft. Thebrit. Rec. I. 1848. — Huguier, neue Schwangerschaftszeichen. L'Abeille méd. Octb. 1847.

Ch. Robin. Ueber die allmählichen Veränderungen der Villositäten des Chorion und der placenta. Gaz. de Paris. 37. 39. 1854. — Physiologie de la muqueuse pendant la grossesse. Journ. de physiologie I. 1858. — Bau der Nabelschnur. Gaz. de Paris 1860.

Eguisier. Untersuchungen über das Kyestëin. Gaz. des hop. 1839.

Bonamy. Ueber die Uteroplacentalgefässe. Ebend. Nr. 13. 1840.

J. H. S. Beau. Von der Localisation der Schmerzen bei der Geburt. L'union. 104. 1851.

Huguier. Neue Schwangerschaftszeichen. L'Abeille méd. Octbr. 1847.

Kirsten. Zucker im Harn der Schwangeren und Gebärenden. Monatssch. f. Geb. IX. 1858.

Kölliker, Rudolf, Albert, geb. 6. Juli 1817. Seine Untersuchungen über die Muskelfasern des uterus, Zeitsch. f. wissensch. Zoologie 1848, gaben den Geburtshelfern wichtige Aufschlüsse über die Schwangerschaft.

Adolf Kussmaul, geb. 22. Febr. 1822. Sein Werk „von dem Mangel, der Verkümmerung und der Verdoppelung der Gebärmutter, von der Nachempfängniss und der Ueberwanderung des Eies", Würzburg 1859, hat zahlreiche Anregungen zu weiteren Forschungen unseres Faches gegeben.

„Ueber Nachempfängniss". Verh. d. naturf. Ver. zu Heidelberg. 1858.

W. F. Montgomery. An exposition of the signs and symptoms of pregnancy. London. 678 pp. 1855.

Kilian, Franz, M. in Giessen. „Ueber die Beziehungen des uterus zur Medulla oblongata". N. Zeitschr. f. Geburtsk. Bd. 25. 1848, eine sorgfältige Untersuchung über den Einfluss des Rückenmarks auf die Contractionen des uterus.

„Die Wirkungen des Schwefeläthers auf den uterus". Ebend. Bd. 26. 1849.

Eine Krankheit des Mutterkuchens". Ebend. 27. 1850.

Th. V. Jaeger. Ueber die Krankheiten der placenta. Thèse de Strasb. 1845.

H. Blot. Ueber physiologisches Zuckerharnen bei Wöchnerinnen, Stillenden und Schwangeren. Gaz. hébd. III. 1856.

§. 13.

Bernhard Breslau,

geb. 9. Mai 1829, gest. 1867. B. promovierte 1852 mit der Dissertation „de totius uteri exstirpatione" und habilitierte sich 1856 in München mit der Schrift „Diagnostik der Tumoren des Uterus ausserhalb der Schwangerschaft". Nach längeren Reisen in Frankreich und England wurde er in seinen Studien von den Einflüssen von Scanzoni und Karl Mayer angeregt. 1858 wurde B. als ordentlicher Professor der Geburtshülfe nach Zürich berufen. In dieser Stellung entwickelte er als Lehrer und Schriftsteller rege Thätigkeit. Mit Vorliebe beschäftigte er sich mit Untersuchungen der Beckenanomalien, auch waren seine Beobachtungen über das Fortleben der Jungen nach dem Tode des Mutterthieres werthvoll. Aufsehen machte ein Fall, als es Breslau gelang, 15 Minuten nach dem Tode der Kreissenden ein lebendes Kind durch Kaiserschnitt zu entwickeln. Die Kenntniss der Ursachen der Geschlechtsdifferenz suchte er durch mühsame statistische Arbeiten über das Hofacker-Sadler'sche Gesetz zu fördern. Wichtig war seine Entdeckung der Thatsache, dass bei totgeborenen Kindern niemals Gas in irgend einem Theile des Darmkanals zu finden ist. Für die Behandlung des Puerperalfiebers mit stärkeren Abführmitteln suchte er, nach einem Besuche der Seyfert'schen Klinik in Prag, in mehreren Artikeln Anhänger zu werben. Grössere Werke von ihm

liegen nicht vor, dagegen mehrere kasuistische Mittheilungen. Der Neubau der neuen Zürich'schen Gebäranstalt 1863 war vornehmlich Breslau's Verdienst.

§. 14.
Hermann Heinrich Ploss,

geb. 8. Febr. 1819 in Leipzig, gest. 11. Decbr. 1885, ein durch Vielseitigkeit seiner Kenntnisse und durch seinen erstaunenswerthen Fleiss ausgezeichneter Schriftsteller. Ploss hatte sich, ausser vielen Aufsätzen über Gesundheitspflege und über Fragen städtischer Hygiene, namentlich auf ein Gebiet geworfen, welches bisher den deutschen Geburtshelfern fremd gewesen war: die Schilderung der Gewohnheiten und Sitten fremder Völker bei der Geburt. Für alle Fragen, welche darauf Bezug hatten, galt Ploss als erste Autorität. Seine ausgedehnten Beziehungen zu den geographischen Forschern und den Missionaren setzte ihn in den Stand, dem Besucher die genaueste Auskunft zu geben. Auch für das grössere Publikum bieten die Untersuchungen von Ploss viel Interessantes.

„Ueber die Lage und Stellung der Frau während der Geburt bei verschiedenen Völkern“. Leipz. 1872.

„Zur Geschichte, Verbreitung und Methode der Fruchtabtreibung“. Leipz. 1883.

„Das Weib in der Natur- und Völkerkunde“. 2 Bde. 1884.

„Geschichtliches und Ethnologisches über Knabenbeschneidung“. 1885.

„Ueber den Einfluss der Jahreszeit auf die Häufigkeit der Geburten“. Monatssch. f. Geb. 1859.

F. A. von Ammon. Die ersten Mutterpflichten und die erste Kinderpflege, ein viel verbreitetes Buch. 8te Aufl. 1859. Leipzig. Hirzel.

Birnbaum, Friedrich, Heinrich, geb. 17. Febr. 1815 in Regensburg, gest. April 1899. Studierte

in Bonn, war dann Assistent von Kilian, 1844—46 Lehrer an der Hebammenanstalt in Petersburg, nach seiner Rückkehr von dort Director der Hebammenanstalten in Trier, zuletzt in Köln.

„Ueber die Veränderungen des unteren Abschnittes und Scheidentheils in der 2ten Hälfte der Schwangersch.“ Bonn. 1841.

„Zeichenlehre der Geburtshülfe“. Bonn 1844.

„Geburtshülfliche Skizzen“. 1844.

„Geburt des Menschen und ihre Behandlung“. 2te Aufl. 1871.

„Das habituelle Absterben der Früchte in d. letzten Mon. d. Schwangersch.“. Cannstatts Jahrb. 1846.

„Die Application der Kephalotribe. Med. Zeit. Russlands. 1845.

„Die Leistungen des Hebammeninstituts der Grossfürstin Paulowna 1841—1845“. Med. Zeit. Russlands.

Birnbaum, Friedrich, Sohn des Vorstehenden, geb. 17. Oct. 1833, gest. 22. März 1894. Assistent und Hebammenlehrer und Privatdocent unter v. Ritgen in Giessen, dann als ausserordentlicher Professor und Director der Entbindungsanstalt bis 1872.

„Histologischer Bau der Eihäute“.

„Leitfaden für die Geburt des Menschen und ihre Behandlung.“ Berlin 1877.

J. T. A. Feigel, geb. 1804, gest. 28. Novb. 1848, Autor des Werkes „Umfassende Abbildungen aus der Geburtshülfe, mit erklärendem Text“, Würzburg 1841, mit 45 Tafeln. Fol.

§. 15.

Karl Siegmund Franz Credé,

geb. 23. December 1819 in Berlin, gest. 14. März 1892. C. studierte in Berlin, promovierte daselbst 1842, unternahm darauf eine längere wissenschaftliche Reise, wurde dann Assistenzarzt der geburtshülflichen Klinik unter Busch. 1850 habilitierte er sich als Privatdocent für Geburtshülfe, 1852 wurde er zum Director der Berliner

Hebammenschule und dirigierenden Arzte der Gebärabtheilung ernannt, für die Charité begründete er eine besondere gynäkologische Abtheilung. 1856 erfolgte seine Berufung als ordentlicher Professor nach Leipzig.

Seine dortige Wirksamkeit als Lehrer und Schriftsteller ging weit über die Grenzen Deutschlands hinaus. Schon in seinen ersten Schriften, den klinischen Vorträgen über Geburtshülfe, Berlin 1853—1854, trat seine scharfe Beobachtungsgabe und seine präcise Ausdrucksweise hervor, und bald erreichte seine Klinik den Ruhm eines der besteingerichteten Lehrinstitute Deutschlands. Mit hervorragender Begabung für alle organisatorischen Fragen des Unterrichtes wusste Credé in den ihm unterstellten Instituten die Aufgaben der Schüler zu beaufsichtigen und zu leiten. Viele Anregungen aus dieser Schule nahmen seine Schüler in ihre spätere Lebensstellung mit sich, und viele Erfolge seiner Zuhörer sind der Einwirkung ihres trefflichen Lehrers zu verdanken. Die Credé'sche Methode der Expression der Nachgeburt und die Anwendung der Silberlösung bei der Augenentzündung der Neugeborenen bleibt stets eine Errungenschaft, auf die Deutschland stolz sein kann. Schon aus diesen zwei Thatsachen wird die Erinnerung an die Thätigkeit des ausgezeichneten Mannes immer eine gesegnete bleiben. Credé hat seine Hauptleistungen, die Behandlung der Nachgeburtsperiode und die Silbereinträuflung in mehreren späteren Arbeiten vertheidigt. Die zahlreichen Untersuchungen, welche sich daran anknüpften, sind erst in dem folgenden Zeitraum zu besprechen.

Ausser mehreren einzelnen Aufsätzen dieses Autors, welche er in der Monatsschrift für Geburtskunde und in der Leitung des Archivs für Gynäkologie veröffentlichte, sind folgende Schriften von ihm bemerkenswerth:

De omphaloprotopsi. Diss. Berl. 1842.
Klinische Vorträge über Geburtshülfe. 1853 u. 1854.

De foetu in utero mutilatione filis membranisque pathologicis effectu. Leipz. 1858.

Die preussischen Hebammen, ihre Stellung zum Staat und zur Geburtshülfe. Berl. 1855.

Bericht über die Vorgänge in der Entbindungsanstalt zu Leipzig, 1810—1859. Leipz. 1860.

De optima in partu naturali placentam amovendi ratione. Leipz. 1860.

Observationum de foetus situ inter graviditatem series duo. Leipz. 1862—1864.

Die zweckmässigste Methode der Entfernung der Nachgeburt. Berl. 1881.

Die Verhütung der Augenentzündung der Neugeborenen, die häufigsten und wichtigsten Ursachen der Blindheit. Berl. 1884.

Gesunde und kranke Wöchnerinnen. Leipz. 1886.

Beiträge zur Bestimmung der normalen Lage der gesunden Gebärmutter. 1886.

Lehrbuch der Hebammenkunst, gemeinsam mit Leopold. 4te Aufl. Leipz. 1886, 5te Aufl. 1892.

Die geburtshülfliche Untersuchung (gemeinsam mit Leopold). Leipzig 1892.

§. 16.

Die Auskultation in der Schwangerschaft.

Einen erheblichen Fortschritt erfuhr die Zeichenlehre der Schwangerschaft durch die zunehmende Würdigung der Beobachtung des Fötalpulses. Auf jede Behandlung, welche auf das Interesse des Kindes abzielte, gewann nunmehr die Auskultation einen massgebenden Einfluss. Sobald der Werth der neuen Untersuchung klar gestellt war, eröffneten sich für die ganze Richtung der geburtshülflichen Therapie, welche bis dahin fast ausschliesslich auf die Interessen der Mutter zugeschnitten worden war, neue Ziele. Früher hatte die Unsicherheit über das Befinden des Kindes, welches man nach den damaligen Lebenszeichen nur schwer abschätzen konnte, in vielen

Fällen zur Unterlassung nothwendiger Eingriffe, in anderen Fällen zum Entschluss unnöthiger Operationen geführt. Jetzt gewann der Kreis von Ueberlegungen, welche der gewissenhafte Operateur in jedem Geburtsfall durchzudenken hatte, einen anderen Gehalt und festen Boden.

Aber nicht allein die gleichmässige Berücksichtigung von Mutter und Kind, welche wir jetzt als erstes Ziel unserer Behandlung erstreben, führte die Geburtshülfe zu weiteren fruchtbringenden Resultaten. Wenn wir heute mit besonderem Nachdruck auf den Werth der äusseren Untersuchung hinweisen, so hat die Einübung der geburtshülflichen Auskultation einen grossen Antheil daran gehabt; sie war nur noch ein weiterer erfreulicher Schritt auf dem Wege, welcher zu der späteren Verfeinerung der äusseren Exploration führte. Viele Aerzte standen Anfangs der Neuerung der Auskultation abwehrend gegenüber, und Andere, welche wie Kiwisch und Hüter jede Erweiterung unserer diagnostischen Merkmale zu rühmen gewohnt waren, warnten eindringlich vor der Ueberschätzung der aus dem Fötalpuls gezogenen Schlussfolgerungen. Um wie viel mehr brauchte es an Zeit, bis in der Praxis auch die Hebammen bei Besorgung von Geburten die Zeichen des Fötalpulses richtig deuten konnten!

Die Würdigung der Erfindung der geburtshülflichen Auskultation, welche man nach der 1822 erschienenen Arbeit von Le Jumeau Kergaredec kannte, ist in erster Linie französischen Autoren zuzuschreiben. Zwar fehlte es selbst in Frankreich nicht an Stimmen, welche die diagnostische Sicherheit der Auskultation in Zweifel zogen, aber die Arbeiten von Laennec, Capuron, Dubois und Depaul stellten unwiderleglich den Werth dieser neuen Lehre fest. Auch in England wurde durch Beobachtungen von Anderson und von Kennedy und Arsdale in Amerika diese neue Untersuchungsmethode anerkannt. Etwas später folgte auch in Deutschland durch fleissige Arbeiten von Hohl und

Nägele die allgemeine Anerkennung dieses Fortschrittes der Wissenschaft.

Ueber die Technik der Auskultation sind im Laufe der 40er Jahre wenig Neuerungen zu verzeichnen. Ob man den Fötalpuls unmittelbar, durch das auf die Bauchdecken angelegte Ohr oder durch das Stethoskop hört, war für Viele ein Punkt von untergeordneter Wichtigkeit. Die Hauptsache war, dass man die Zahl der Herzschläge und die daraus geschlossenen Thatsachen verwerthen lernte. Auch haben sich die früheren Angaben darüber im Ganzen zuverlässig erwiesen. Dagegen haben sich weitere Anforderungen an den Fötalpuls zur Bestimmung des Geschlechtes (Frankenhäuser glaubte die Frequenz, 124 Schläge bei Knaben, 144 bei Mädchen, benutzen zu können) als verfehlt gezeigt. Nur einzelne Handgriffe bei der äusseren Untersuchung haben sich zur Erleichterung der Gehörerscheinungen nützlich erwiesen. Ueber die Verwerthung der Zahl der fötalen Herzschläge für das Befinden des Kindes lieferten in den folgenden Jahren erst die Arbeiten von Schwartz und Hüter jun. nützliche Aufschlüsse, sogar den verschiedenen Rythmus und einzelne Phasen des Herzschlages lernte man mit Genauigkeit beobachten.

Besondere Aufmerksamkeit hatte man früher auf die physiologische Deutung des Gefässgeräusches gelegt. Die verschiedenen Erklärungen des „Placentargeräusches“, die alte Streitfrage, ob das Geräusch in die placenta oder in die epigastrica zu verlegen sei, füllten lange Zeit die Untersuchungen mehrerer Autoren. Es hat lange gedauert, bis man von der Vorstellung abliess, dass man durch dieses Geräusch den Sitz der placenta bestimmen könnte, und dieser Irrthum hat öfters zu belangreichen, fehlerhaften Eingriffen geführt.

Für jetzt scheint auf eine absehbare Zeit die Erörterung des Werthes der geburtshülflichen Auskultation abgeschlossen zu sein.

Forestier. Inutilité de l'auscult., lettre à M. Kergaradec. — E. Kennedy. Observations on obstetric auscultation. Amer. journ. of med. 1843. — A. Anderson. On the stethoscopic examination of the pregnant uterus. Lond. Journ. of med. 1843. — Devilliers fils et Chailly. De la valeur des signes fournis par l'auscultation. Gaz. des hôpit. 1843. — De Stefani. Coup d'oeil sur le bruit de souffle des artères et sur le bruit placentair. Rev. med. 1843. — Van Arsdale. Obstetrical auscultation. New-York journ. 1843. — Hohl. Die Auskultation. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 22. 1847. — Nägele, Heidelb. med. Annal. 1845. — Kiwisch. Beitr. z. Geb. 1845. — A. Meadows. Ueber fötale Auskultation. Med. times. Octb. 1859. — G. Schmitt. Das Nabelschnurgeräusch. Beitr. z. Gebkd. 1858. III. — Joyner. The auscultation in pregnancy. The americ. journ. of med. sc. 1845.

Ulsamer, Adam, geb. 1795, Professor der Geburtshülfe und Director der Gebäranstalt in Landshut, Mitarbeiter an dem Berliner encyklop. Wörterbuch der med. Wissenschaften. U. hatte schon 1823 auf den Werth der Auskultation bei Schwangern aufmerksam gemacht, freilich scheint er von seinen eigenen Andeutungen wenig Gebrauch gemacht zu haben; seine sehr zahlreichen Geburtsfälle, von denen er berichtet, geben keinerlei Beweise davon. Seine ausführlichen „Erfahrungen in der Geburtshülfe, gegründet auf eine zehnjährige Beobachtung in der Entb. zu Landshut" sind veröffentlicht in der N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 17. 1845.

Konitz. Einige Worte über die neue Ansicht von der Entstehung der Uteringeräusche von Kiwisch. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 29. 1851.

Cazeaux. Neue Theorie des Abdominalblasegeräusches. Arch. gén. Mars. 1850.

Bocamy. Beobachtungen über Auskultation in der Geburtshülfe. Rev. thér. du Midi. 13. 1850.

Frankenhäuser, Ferdinand, geb. 1832, gest. 3. Febr. 1894, ein Schüler von Martin, später Professor in Zürich. Wir verdanken seiner Feder ein prachtvolles

Werk über „die Nerven der Gebärmutter“, Jena 1867, m. Tafeln. Weniger fand seine Muthmassung bei Fachgenossen Anklang, dass man bei Schwangern aus einer Differenz der Herzschläge der Frucht das zu erwartende Geschlecht vorausbestimmen könne. — Ueber Ohnmachtsanwandlungen und plötzlichen Tod Kreissender. Leipz. 1866. — Der Einfluss der Verhältnisse auf die stärkere und schwächere Entwickelung der Frucht während der Schwangerschaft, Monatsch. f. Geb. XIII 1859. — Ueber die Herztöne der Frucht und ihre Benutzung zur Diagnose des Lebens, der Stellung, der Lage und des Geschlechtes derselben. Ebend. XIV. Aug. 1859. — Ueber Nabelschnurgeräusch, Nabelschnurdruck und Hirndruck. Ebend. XV. 1860.

Hüter, Victor, geb. 1832 in Marburg, gest. 12. November 1897 in Göttingen, Sohn des früher erwähnten Professors, habilitierte sich in Marburg mit der Schrift über die Ablösung der Epidermis bei Neugeborenen und erhielt 1891 den Titel als Professor. Seine Methode der Katheterisirung der Luftröhre bei asphyktischen Neugebornen, welche er zuerst in der Schwartz'schen Klinik anwenden sah, trägt seinen Namen. Fernere Schriften von ihm sind eine Studie über „Flexionen des uterus“, 1870 und ein „Compendium der geburtsh. Operationen für den Gebrauch in der Praxis“. 1874.

§. 17.
Das enge Becken.

Wenn man unter dem Eindruck moderner Anschauungen die geburtshülfliche Fachlitteratur der 40er Jahre durchmustert, so wird man sich nicht der Thatsache verschliessen können, dass gerade die Kenntniss der Beckenfehler in jener Zeit ein vernachlässigter Zweig der Geburtshülfe gewesen ist. Ueber die Anatomie der Beckenweichtheile hatten die Arbeiten der damaligen Zeit Vieles gebracht, was unser Wissen erfreulich bereicherte, dagegen hatte die Kenntniss des engen Beckens an dieser Bereicherung nur geringen Antheil. Eine richtige Wür-

digung des belangreichen Capitels des engen Beckens passte gar nicht in die Richtung, welche unsere Fachwissenschaft seit mehreren Decennien eingeschlagen hatte. Manche früher bestehenden Vorstellungen und Deutungen, welche wir jetzt auf den Einfluss des engen Beckens zu beziehen pflegen, hätten bei besserer Kenntniss einen anderen Inhalt bekommen, und viele therapeutische Maassnahmen, welche sich bis in die neue Zeit hinschleppten, waren in ihrer Grundlage von einer falschen Beurtheilung des Beckens abhängig.

In diesen Anschauungen einen Wandel hervorgerufen zu haben, bleibt immer ein grosses Verdienst von G. A. Michaelis. Sein Buch über das enge Becken eröffnete den Aerzten eine ganz neue Seite der Beobachtung und der Therapie. Viele freilich waren es nicht, welche der neuen Lehre die verdiente Beachtung schenkten. Einige Centren der Wissenschaft, deren grossartiges Material dem jungen Geburtshelfer oft mit Stolz vorgehalten wurde, hielten sich diesem Fortschritt gegenüber anfänglich abwehrend. Andererseits muss hervorgehoben werden, dass in den folgenden Jahren einzelne geburtshülfliche Schulen sich in Anerkennung der Michaelisschen Lehren rühmlich hervorthaten. Seyfert pflegte seinen Prager Zuhörern in die Praxis den Rath mitzugeben: „Lesen Sie das Michaelis'sche Buch, das ist das beste Buch, was in diesem Jahrhundert in der Geburtshülfe geschrieben ist!"

Die historische Entwicklung der Kenntniss des engen Beckens hatte Michaelis auf einer breiten Grundlage angelegt. Er verfolgte in seiner Uebersicht durch alle Zeiträume die verschiedenen Wandlungen der Ansichten, welche in der Stellung einzelner Geburtshelfer zur Beckenlehre zum Ausdruck kamen. Es wird uns hier gezeigt, dass belangreiche Fortschritte in diesem Gebiete sich nur an wenige Namen anknüpfen. Was seit der Wirksamkeit von Baudelocque in diesem Capitel geleistet war,

traf in der Literatur im Ganzen auf einen leeren Raum, der noch einer weiteren Ausfüllung harrte.

Diese Lücke unserer Kenntnisse auszufüllen, unternahm Michaelis, indem er ein brauchbares Schema aufstellte, in welches die bisher zerstreuten Beobachtungen eingereiht werden konnten. Er verkannte nicht die vielen Schwierigkeiten, welche einer, von Allen gebilligten, Aufnahme eines allgemeinen Eintheilungsprincips der Beckenfehler bei den Fachgenossen entgegenstünden. Ein exakter Beobachter, wie Michaelis, wusste sehr gut, dass die Natur keine strengen Gliederungen liebt; immer bleiben Mischformen übrig, welche unserer genau abgepassten Eintheilungen spotten, aber für den Austausch mit fremden Anschauungen und für den Unterricht war eine Verständigung über ein einheitliches Schema ein unumgängliches Bedürfniss. Einige andere Versuche späterer Autoren, die Classification der Beckenform zu vereinfachen, sind in ihrem Bemühen vollkommen gescheitert.

Michaelis sah ein, dass für die Gruppirung der Beckenfehler zwei Wege gangbar seien, die genetische Darstellung oder die Eintheilung der Becken nur nach ihrer Form. Die Durchführung des ersteren Princips hielt er nach den uns bis jetzt vorliegenden Kenntnissen für unmöglich. Desshalb entschloss er sich, die gewöhnlich vorkommenden Formen der Beckenfehler in 3 Hauptgruppen abzutheilen: das theilweis verengte Becken, das ungleichmässig, doch allgemein verengte Becken und das gleichmässig und allgemein verengte Becken. Neben diesen Hauptgruppen seien die seltenen Beckenfehler: das osteomalacische Becken, das rhachitische Becken von pseudo-osteomalacischer Form, das querverengte Becken und das schrägverengte Becken anzureihen. Ueber diesen Abschluss der Eintheilung ist auch die Neuzeit kaum hinausgegangen. Erst eine spätere Zeit wird uns lehren, wie wir die Einzelheiten der verschiedenen Beckenformen genetisch zu erklären haben.

Ueber die Art der Beckenmessung giebt das Buch über das enge Becken detaillirte Vorschriften, welche bis jetzt als vollgültig anzusehen sind. Wohl Niemand hat in der Beckenmessung solche Geschicklichkeit erreicht, als der Autor des besprochenen Buches. Und was man aus den bei der Beckenmessung gewonnenen Werthen erschliessen kann, das zeigen uns die angefügten Geburtsgeschichten in lehrreicher Weise.

Ueber die Frequenz des engen Beckens lieferte Michaelis eine interessante Zusammenstellung. Als er in seinen zahlreichen Beobachtungen auf die grosse Bedeutung des Einflusses des engen Beckens für die Ausübung der praktischen Geburtshülfe hinwies, begegnete er bei manchen Fachgenossen Zweifeln. Ihm wurde entgegengehalten, seine Frequenzzahlen seien vielleicht für das norddeutsche Flachland zutreffend, aber für Süddeutschland seien andere Zahlen einzusetzen. Diesen Einwand widerlegte Michaelis, indem er aus anderen Gebieten Deutschlands die Frequenzzahlen der Perforationen mehrerer Gebäranstalten zur Vergleichung heranzog. Gerade die Perforation war die Operation, welche am besten verglichen werden konnte. Aus solcher Gegenüberstellung konnte Jeder ersehen, dass die Frequenz des engen Beckens durch ganz Deutschland gleichmässig vertheilt sei, und für den unbefangenen Beobachter war der Schluss leicht zu ziehen, dass die verschiedenen Angaben anderer Autoren darüber nur in der verschiedenen Sorgfalt der Untersucher ihren Grund hatten. Dennoch hat diese Wahrheit Decennien gebraucht, bis sie zum allgemeinen Bewusstsein gekommen ist.

Es ist wohl dem nachhaltigen Eindruck des Michaelis'schen Werkes zuzuschreiben, dass auch den selteneren Beckenfehlern spätere Autoren ihr Interesse zuwandten. Martin hatte schon 1844 auf die bemerkenswerthe Thatsache hingewiesen, dass eine frühzeitige Entzündung der synchondrosis sacro-iliaca eine Ursache für die Form des schrägver-

engten Beckens sein könnte, und dieser Hinweis gab anderen Beobachtern Anlass, gleichwie Nägele, gerade diesen Beckenfehler einer weiteren Untersuchung zu unterwerfen. Jede spätere Arbeit, welche diese Beckenform betraf, musste sich mit dem von Martin gegebenen Erklärungsversuch beschäftigen und mehrere andere Arbeiten, so die von Stein, Hohl, Ritgen, Simon Thomas, sind in gewisser Hinsicht den Anregungen von Martin zuzuschreiben. Neue Anschauungen in der Mechanik konnten am besten an diesem Beckenfehler in ihrer Richtigkeit nachgeprüft werden. Die Form des schrägverengten Beckens erklärte Litzmann in anderer Weise, als Simon Thomas. S. Thomas behauptete, es seien bei diesen Becken immer deutliche Spuren von früher getrennten Theilen anzutreffen, und man müsse bei Ankylosenbildung einen vorangegangenen Krankheitsprocess annehmen, dieses entspreche auch der neuen Beobachtung von Luschka, dass die Symphysen als wahre Gelenke zu betrachten seien. Dagegen betont Litzmann, eine frühzeitige Verschiebung des Hüftbeines gegen das Kreuzbein sei die Hauptursache der Difformität.

Auch für einige bis dahin unbekannte Beckenfehler brachte dieser Zeitraum schätzenswerthe Bereicherungen. Die Missbildung eines hochgradig querverengten Beckens wurde uns durch eine eingehende Arbeit von Robert vorgeführt. Die 4 älteren Exemplare dieser Gattung, das Becken von Paul Dubois, das Kirchhoffer'sche, das Prager und das Robert'sche Becken, haben mehrere Jahre als wundersame Beispiele der Launen der Natur gegolten; nach späteren Beobachtungen kann man diese Difformität nicht mehr als einen nur vereinzelten Fehler betrachten.

Sehr interessante Beobachtungen veröffentlichte Kilian 1854 über spondylolisthetische Becken. Die Litteratur über diesen Beckenfehler ist im Laufe der Zeit sehr umfangreich geworden. Es sind seither, als man

auf diese Difformität aufmerksam wurde, zahlreiche Fälle dieser Art beschrieben worden, und die Untersuchungen, welche sich daran anknüpften, haben zu lehrreichen anatomischen Resultaten geführt. Die fleissigen Arbeiten von Lambl und von Neugebauer haben uns eine volle Aufklärung über die Entwickelung dieser Difformität gebracht, und die Diagnose des Fehlers an der Lebenden ist neuerdings in manchen Fällen erfolgreich gewesen.

Die Formen des osteomalacischen Beckens haben die Tafeln von Litzmann und Kilian uns vortrefflich illustrirt. In solchen künstlerisch ausgeführten Darbietungen trat erfreulich das Bestreben zu Tage, den Schülern der Geburtskunde durch gefällige Bilder den Sinn für solche Vorkommnisse der Natur zu wecken und, wenn man diese mit den Arbeiten früherer Zeit vergleicht, wird uns der grosse Fortschritt auf diesem Gebiet ersichtlich. Gerade für die Deutung der osteomalacischen Beckenform waren solche bildliche Hülfsmittel besonders angebracht. Jetzt ist man auch darin weiter gekommen, nachdem Kehrer auf den praktischen Gedanken kam, durch Vorführung decalcinirter Becken in seinen Präparaten die Entstehung der osteomalacischen Difformität unter dem Einfluss der Rumpflast deutlich zur Anschauung zu bringen.

Lehrreich war auch die Veröffentlichung von Kilian über das Stachelbecken; schon allein durch die daran anknüpfenden Erörterungen über die Wirkung des M. psoas minor auf Hervorrufung von Exostosen. Dagegen fand der neue Name von Kilian „halisteretisches Becken“ weniger Anerkennung bei den Fachgenossen in ihren Forschungen über die Osteomalacie.

§. 18.

Gustav Adolf Michaelis,

geb. 9. Juli 1798, Sohn eines Arztes in Harburg, gest. 9. August 1848. M. besuchte das Gymnasium zu Kiel.

Dann ging er als Student nach Göttingen, wo damals Osiander und Langenbeck lehrten. In Göttingen promovierte er 25. Juli 1820. In dem folgenden Jahre machte er eine Reise nach Paris, wo er mit Liebig, Dieffenbach und Vieweg Freundschaft schloss. 1823 liess er sich in Kiel als Arzt nieder. 1825 folgte seine Habilitation als Privatdocent, 1836 wurde er zum Physikus ernannt, 1839 ausserordentlicher Professor ohne Gehalt. Nach dem Tode Wiedemann's wurde er mit der Leitung der Kieler Gebäranstalt und der Hebammenschule betraut.

Die politischen Verhältnisse Schleswig-Holsteins berührten seinen Lebensgang eingehend. Sein reger Verkehr mit Männern treuer deutscher Gesinnung liess ihn öfters in die Oeffentlichkeit hinaustreten. 1846 war er Vorsitzender der 24sten Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Kiel. Am Schluss dieser Versammlung ermahnte er in kernigen Abschiedsworten die Theilnehmer zum Festhalten an deutscher Gesinnung.

Mit der Ernennung zum Professor musste er die Verwaltung des Physikats aufgeben, zugleich war ihm die Uebersiedelung in das Anstaltsgebäude angeordnet.

Die Kieler Gebäranstalt war nur klein und es fehlte dort an allen möglichen Hülfsmitteln. Die Dotirung der Anstalt war kärglich, das Instrumentarium unzureichend, die Fonds für Instandhaltung des Gebäudes sehr gering, die Verköstigung des Personals der Fürsorge des Directors überlassen, das Anstaltsgebäude selbst nahe den schmutzigen Wässern des „kleinen Kiel“ gelegen.

Dort wirkte Michaelis, verehrt und geliebt von Allen, welchen er im Leben begegnete.

In dem Besitze seiner Kinder findet sich ein ausgezeichnetes Oelbild von ihm, gemalt von dem Pariser Maler Aubel, der ihn als jungen Doctor, „le bel Allemand“ mit seinen sinnigen blauen Augen und seinen langen blonden Locken darstellt.

Mit dem Unterricht der Studirenden beschäftigte er sich täglich, obwohl er nicht zu den Facultäts-Examinatoren gehörte. So war er auch der Erste, welcher in die Anstalt zur Einübung der Geburtshülfe Candidaten aufnahm.

Mit Untersuchungen über das Becken befasste er sich mit Vorliebe. Seine Beobachtungen über Beckenenge gaben Anstoss zu zahlreichen Arbeiten der Fachgenossen, deren Früchte sich weit bis in die neue Zeit erstreckten. Sein Buch über das „enge Becken" fand Anfangs nur geringe Aufmerksamkeit und er hatte Mühe, einen Verleger dafür zu finden. Später war das Werk vergriffen, 1865 fand auf Veranlassung von Schwartz ein Neudruck statt.

Immerwährende Sorgen um den Gesundheitszustand seiner Anstalt verbitterten ihm die letzten Jahre seines Lebens. Dort hatte das Puerperalfieber manche Opfer gefordert. Mehrere Wochen blieb die Anstalt ganz geräumt; doch nach der Wiedereröffnung starb gleich die erste Wöchnerin am Kindbettfieber. 1847 starben, bei dem geringen Material, in 5 Monaten 13 Wöchnerinnen. Dazu kam der Tod einer geliebten Cousine, welche unter seiner Behandlung im Kindbett starb.

Auch die sonstigen Verhältnisse der Kieler Anstalt waren dazu angethan, wohl einem jeden Director das Leben zu erschweren und ihn durch innere Conflicte auf's Tiefste zu erschüttern. Unter der dänischen Regierung waren die Bestimmungen für unehelich Geschwängerte sehr hart. Wenn eine solche unglückliche Person in ihrer Heimath Zuflucht für ihre Niederkunft suchte, konnte sie dort nur mit grossen Geldopfern Aufnahme finden. Im Wiederholungsfall drohte ihr die zwangsweise Einreihung in das Arbeitshaus, im 3ten Falle kamen diese Personen ins Zuchthaus, wie man sagte. Dahingegen wurden auf Verordnung der dänischen Regierung alle unehelich Geschwängerten, die die Kieler Anstalt aufsuchten, von allen Strafen befreit. So spielten sich bei der Aufnahme in der Anstalts-

diele Scenen ab, dass sich die Schwangeren vor dem Director auf die Knie warfen und dass sie ihn unter Thränen bestürmten, er möchte sie doch nicht in das Zuchthaus hineinstossen! In diesen Kampf zwischen Mitleid und eigener Verantwortlichkeit war Michaelis oft gestellt. Er, der Mann von der peinlichsten Gewissenhaftigkeit, hatte oft nur die Wahl, die Aufnahme Suchenden in das Zuchthaus zu stürzen oder sie in eine Anstalt aufzunehmen, wo der Tod die Wöchnerin erwartete[1]).

Die Bedeutung der Semmelweis'schen Lehren erfasste er nach ihrer Bekanntwerdung mit richtiger Voraussicht für die Praxis, um so mehr, als ihm eine Reise nach England eine umfassende Einsicht in den günstigen Gesundheitszustand dortiger Wöchnerinnen eröffnet hatte.

Jedoch hatten die trüben Erfahrungen der letzten Jahre zerstörend auf seinen Gemüthszustand eingewirkt. Mit innigstem Mitleid beobachteten seine Freunde den Krankheitsgang der Schwermuth des verehrten Mannes, welcher in der Tiefe seines warmen Herzens die unabwendbaren Gefahren seiner Pflegebefohlenen mitfühlte. Bei einer auswärtigen Reise suchte er, in der hannoverschen Stadt Lehrte, den Tod.

In dem Publicum hatte der Tod von Michaelis einen tiefen Eindruck gemacht. Lange Jahre hat es gedauert, bis sich bei der Bevölkerung die Kieler Klinik von der belastenden Erinnerung an diesen Trauerfall erholte.

Semmelweis hat ihm in seinen Briefen ein Denkmal gesetzt, als Einem von den Wenigen, welche seine

---

[1]) Für die Anschauung der damaligen Zeit ist eine Bestimmung der dänischen Regierung characteristisch, welche die Kieler Oberhebamme anwies, die Kreissenden „unter den Wehen“ auszufragen, wer der Schwängerer sei? Gewöhnlich waren die Kreissenden nicht bereit, darüber etwas auszusagen, aber die Oberhebamme hielt sich streng an ihre Instruction, und oft konnte man anhören, wie sie die Gebärende unter ihren Geburtsschmerzen rüttelte: „Segg' mir dat! Hörest' du? Sonsten's kummt das Kind nicht“!

Lehre verstanden haben, als einem Muster seltner Gewissenhaftigkeit.

Abhandl. aus dem Gebiete der Geburtshülfe 1833 und 1836.

Partus serotinus epidemicus. N. Zeitsch. f. Geburtsk. 4 Bd. 1836.

Operation eines Fungus medullaris uteri bei der Entbindung. Ebend.

Fussgeburt, bei welcher der Kopf mit dem Hinterhaupte voran geboren wurde. Ebend.

Ueber die Reposition der Nabelschnur. Ebend.

Ueber die Anwendung des Eises in der Febris puerperalis. Ebend.

Ein Fall von Verletzung der Schädelknochen und Zerreissung des sinus longitudinalis bei natürlicher Geburt. Ebend.

Vierter Kaiserschnitt der Frau Adametz, mit glücklichem Erfolge für Mutter und Kind. Bd. V. 1837.

Ueber Perforation nach geborenem Rumpfe. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 6. 1838.

Induratio telae cellulosae recens natorum. Pfaffs Mittheil. Mai. 1837.

Drillingsschwangerschaft, bei welcher nach Ausstossung zweier unreifer Früchte das dritte Kind ausgetragen wurde. Pfaffs Mittheil. N. F. Jahr. IV. 1838.

Vorwort für den „Bericht über d. Gebärhäuser u. d. praktischen Unterricht in d. Geburtsh. in London u. Dublin von Levy. N. Zeitsch. Bd. 27. 1850.

Ueber das Leuchten der Ostsee. Hamburg 1830.

§. 19.

Carl Theodor Litzmann,

geb. 7. October 1815, Sohn eines Arztes in Gadebusch, gest. 24. Februar 1890. L. besuchte das Gymnasium zu Lübeck, studierte in Berlin, Halle und Würzburg. Sein Vater hatte ihn für das medicinische Studium bestimmt, aber nur ungern folgte der Sohn der ausdrücklichen Weisung des Vaters, welcher ihn an dem Beruf des Arztes festhielt. Erst in Halle, wohin er in der Mitte seines

Studiums übersiedelte, hatte er sich unter dem Einfluss seines Lehrers Krukenberg mit dieser Wahl ausgesöhnt. 1838 machte L. sein Examen in Berlin, im folgenden Jahre unterzog er sich einer besonderen Prüfung in der Geburtshülfe vor dem Medicinalkollegium in Magdeburg, welche er mit dem Prädikat „sehr gut“ bestand. Nach Absolvirung seiner Prüfungen wurde L. Assistent von Niemeyer und später von Kohl. 1840 habilitirte er sich mit der Schrift „De causa partum efficiente“. Den Gewohnheiten der damaligen Zeit gemäss, umfasste sein Lehrauftrag für Halle ausser der Geburtshülfe noch die allgemeine Pathologie, materia medica, Encyklopädie der Medicin und gerichtliche Medicin. Nach mehrjähriger ärztlicher Thätigkeit in Halle wurde Litzmann, 1846, nach Greifswald berufen. Seine Wirksamkeit als Docent in Greifswald erlitt mannichfache unverschuldete Störungen, und gern folgte L. 1848 einem Rufe nach Kiel, wo er, 37 Jahre lang, bis zu seiner 1885 erfolgten Quiescirung blieb.

Der Lebensgang von Litzmann war von früherher sehr von den Eindrücken seiner Schulzeit beeinflusst. In Lübeck gewann er an Geibel und Curtius warme Freunde, welche auch auf seine spätere litterarische Leistung und auf seine Ausdrucksweise grössere Wirkung ausübten. In seinen Mussestunden beschäftigte er sich, selbst im Alter, gern mit den alten Sprachen und mit den Erzeugnissen deutscher Dichtkunst, und oft kehrte er von seinen besonderen Fachstudien zu jener Beschäftigung zurück.

Durch seinen Fleiss und durch seine ausgebreitete Kenntniss der damaligen Fachlitteratur gewann er, als junger Docent, unter seinen Studiengenossen bald bedeutenden Einfluss. Die anatomisch-physiologische Untersuchungsweise von Johannes Müller hatte bei Litzmann die Anschauungen zur Reife gebracht, welche bei ihm zu den werthvollen Beobachtungen über die Schwangerschaft aufwuchsen. Später gaben seine Studien über die Formen des Beckens eine Fundgrube ab für weitere

Untersuchungen anderer Forscher. Vieles, was er aus diesem Anlass zusammengetragen hatte, ist unveröffentlicht geblieben, er liebte nicht in die Oeffentlichkeit hinauszutreten, bevor er nicht einen Gegenstand zu einem erwünschten Abschluss gebracht hatte.

Von dem Besuche auswärtiger Congresse hielt er sich fern. Man hat ihn oft zu bewegen gesucht, seine Erfahrungen auch in grösseren Kreisen mitzutheilen, aber die Bemühungen seiner Freunde fanden in seiner grossen Bescheidenheit immer ein Hinderniss, er war gar nicht dazu angelegt, die Resultate seines stillen Studierzimmers in der Debatte zu vertreten und zu vertheidigen.

Sein Verkehr mit den Kranken bewegte sich in den angenehmsten Formen. Auf die Anamnese legte er grosses Gewicht, man musste ihn nur im Krankenexamen sehen, wie er alle Einzelheiten durchforschte und durchdachte, welche auf den Fall Bezug hatten. Seine Genauigkeit darin war die Quelle des Vertrauens seiner Kranken und ein Beweis des Interesses des umsichtigen Arztes.

Die Fortschritte der neueren Gynäkologie hatten ihn wenig beeinflusst. Zu versuchsweisen Neuerungen war er nicht angelegt, seine ruhige Natur widerstrebte einer grösseren Aktivität, selbst im Gegensatz zu Michaelis verhielt er sich zu den Semmelweis'schen Lehren abwartend.

Die politischen Verhältnisse der neuen Kieler Heimath berührten seine Wirksamkeit eingehend. Seine berechtigten Wünsche für seine Klinik fanden bei der dänischen Regierung wenig Wohlwollen. Erst nach langen Verhandlungen, als die Zustände der Anstalt unerträglich wurden, ging die dänische Regierung auf einen Neubau ein.

In den Kreisen seiner Collegen wurde Litzmann als Arzt und Freund hochverehrt. Alle, welche die Schwelle seines Hauses betraten, bekamen dort den wohlthuenden Eindruck eines überaus glücklichen Familienlebens. Als er sein Ende herannahen sah, ging er,

der wahrhaft fromme Mann, Gott ergeben, ruhig in den Tod. Bis in die letzten Tage vor seinem Ende war er schriftstellerisch thätig.

De arteriitide. Dissertatio inauguralis. Halle 1838.

De causa partum efficiente. Habilitationsschrift. Halle 1840.

Das Kindbettfieber in nosologischer, geschichtlicher und therapeutischer Beziehung. Halle 1844.

Physiologie der Schwangerschaft und des weiblichen Organismus überhaupt. Wagner's Handwörterbuch der Physiologie. III 1846.

Die Reform der Medicinalverfassung Preussens. Greifswald 1847.

Das schräg-ovale Becken mit besonderer Berücksichtigung seiner Entstehung im Gefolge einseitiger Coxalgie. Kiel 1853.

Die Formen des Beckens, insbesondre des engen weiblichen Beckens nach eigenen Beobachtungen und Untersuchungen, nebst einem Anhange über die Osteomalacie. Berlin 1861.

Vier Vorträge über die Geburt bei engem Becken in Sammlung klinischer Vorträge von R. Volkmann. Nr. 20. 23. 74. 90.

Die Geburt bei engem Becken nach eigenen Beobachtungen und Untersuchungen. Leipzig 1884.

(Eine französische Uebersetzung von A. Thomasset, mit Fortlassung von Theil III des Werkes, erschien in Lyon 1889).

Erkenntniss und Behandlung der Frauenkrankheiten im Allgemeinen. Berlin 1886.

G. A. Michaelis. Unterricht für Hebammen, neu bearbeitet und herausgegeben von C. C. Th. Litzmann. Kiel 1862.

Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. Berlin 1878.

Die Bright'sche Krankheit und die Eklampsie der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen. Deutsche Klinik 1852. Nr. 19 und 31.

Die Eierstockgeschwülste als Ursache von Geburtsstörungen. Ebendaselbst Nr. 38, 40 und 42.

Ueber den ursächlichen Zusammenhang zwischen Urämie und Eklampsie der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen. Ebendaselbst 1855. Nr. 29 und 30.

Neue Beiträge zu der Urämie der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen. Monatsschrift für Geburtskunde. Band XI, S. 414.

Ein Fall von natürlicher Geburt eines ausgetragenen lebenden Kindes bei einem, im höchsten Grade schrägverschobenen Becken mit rechtseitiger Ankylose des Kreuzbeines mit dem Hüftbeine. Ebendaselbst Bd. XXXIII, S. 249.

Veröffentlichungen im Archiv für Gynäkologie.

Ueber den Werth der künstlich eingeleiteten Frühgeburt bei Beckenenge und die Grenzen ihrer Zulässigkeit. Bd. II, S. 169.

Ueber die hintere Scheitelbeinstellung, eine nicht seltene Art von fehlerhafter Einstellung des Kopfes unter der Geburt. Bd. II, S. 433.

Das gespaltene Becken. Bd. IV, S. 266.

Beiträge zur Physiologie der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes. Bd. X, S. 118 und 410.

Zur Feststellung der Indicationen für die Gastrotomie bei Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter. Bd. XVI, S. 323.

Ein Beitrag zur Kenntniss der spinalen Lähmung bei Neugeborenen. Ebendaselbst. S. 87.

Nachträgliche Exstirpation eines tubaren Fruchtsackes, anderthalb Jahre nach der Entfernung der achtmonatlichen Frucht mit ihren Anhängen. Bd. XIX, S. 96.

Bemerkungen über die Extraction des Kopfes nach geborenem Rumpfe. Bd. XXVIII, S. 1.

Der Mauriceau-Levret'sche Handgriff. Bd. XXXI, S. 102.

§. 20.

J. H. Hermann Schwartz,

geb. 30. Nov. 1821 in Neuenkirchen in Holstein, gest. in Göttingen 30. Oct. 1890. S. besuchte die Universitäten Kiel und Halle und schloss sich besonders in seiner

Studienzeit an B. v. Langenbeck, Michaelis und Krukenberg an. 1847 wurde er in Kiel promoviert, den Krieg 1848—1850 machte er als Militärarzt mit. Als Physikus und als Assistent von Litzmann habilitierte er sich als Privatdocent in Kiel 1857. 1859 wurde er als ord. Professor und Director der Gebäranstalt nach Marburg berufen, 1862 in gleicher Eigenschaft nach Göttingen, wo er bis zu seinem Lebensende verblieb.

Sein klassisches Werk über „die vorzeitigen Athembewegungen“, Leipzig 1858, eröffnete ihm die Laufbahn zur Professur. Niemals zuvor war dieses Gebiet in einer so vollendeten Form und mit solcher logischen Schärfe behandelt worden, wie in diesem Buch. Obwohl seit dem Erscheinen des Werkes manche neue Thatsachen über diese Fragen ermittelt worden sind, bleibt die Schwartz'sche Lehre über die vorzeitigen Athembewegungen doch grundlegend für den Geburtshelfer und für den Lehrer gerichtlicher Medicin.

Abgesehen von diesem Werk war später seine litterarische Thätigkeit gering. In seinen letzten Jahren beschränkte er sich auf einige Journalaufsätze (Beitrag zur Geschichte des foetus in foetu und über Einfluss des Hirndrucks und Hautreize in ihrer Wirkung auf den fötus 1870 und einige kleinere Vorträge).

Andauernde Kränklichkeit hemmte ihn oft in seiner Göttinger Wirksamkeit. Nach seiner ganzen Anlage lebhaftem Verkehr abhold, entwickelte sich in ihm öfters eine Schärfe gegen Andere, welche den freundschaftlichen Verkehr erschwerte. Den Wenigen, welchen es vergönnt war, ihm näher zu treten, war er ein zuverlässiger Freund, und seinen edlen Charakter hatte er in vielen schwierigen Lebenslagen, wie das auch ihm fern Stehende nachrühmten, mannigfache Gelegenheit gehabt zu beweisen. Für sich selbst bedürfnisslos, trat er mit seinen geringen Mitteln gern für Andere helfend ein.

Bei seiner Zuverlässigkeit und bei dem grossen

Ansehen, welches er in den höheren Verwaltungskreisen genoss, wurde oft bei ihm Rath eingeholt. So reichte auch sein Einfluss auf weitere Kreise der Fachgenossen. Manche Massnahmen der Medicinalverwaltung, welche die Hinüberleitung preussischer Grundsätze auf die annektirten Provinzen bezweckten, fanden bei ihm eine wohlverdiente Kritik. Was er dachte, bekannte er offen und seine Meinung verstand er, nöthigenfalls mit Nachdruck, durchzusetzen[1]).

§. 21.

Bernhard Seyfert,

geb. 1817 in Drum in Böhmen, gest. 7. Mai 1870. S. studirte in Prag, diente in dem Prager Krankenhaus 2 Jahre lang als Secundararzt und trat in die Gebäranstalt unter Leitung von Jungmann und Kiwisch als Assistent ein. Nach Kiwisch's Tode wurde er mit der Supplierung der geburtsh. Lehrkanzel, sowie mit der Leitung der gynäk. Klinik betraut, als Chiari 1853 nach Prag berufen wurde. 1854 zum ordentlichen Professor ernannt, übernahm er nachher die definitive Leitung der beiden genannten Kliniken.

---

[1]) Bei den Studenten war Schwartz als Lehrer sehr beliebt und die Klinicisten nahmen ihm nicht übel, wenn er sie gelegentlich derb anfasste. Einstmals hatte Schwartz eine grosse Scheiden-Blasenfistel zu operiren. Die Operation war sehr schwierig. Als Schwartz sich bei der Operation abgearbeitet hatte, warf er das Messer auf den Tisch und sagte mit erhobenem Arm zu den Klinicisten: „Nun, sag ich Euch, Ihr Leute: Wenn später Einer von Euch mir aus Eurer Praxis eine solche Kranke schickt —, dann sollt Ihr von mir ein Donnerwetter erleben“! — In einem anderen Fall hatte er bei der Morgen-Visite einen einfältigen Praktikanten vor sich, welcher über den Krankheitsfall referiren sollte. Schwartz hörte das Referat ruhig an. Aber, als er fertig war, sagte er ihm nur „Sie hätten besser gethan, wenn Sie heute zu Bett liegen geblieben wären!“

Seine schriftstellerischen Leistungen waren gering. Zu erwähnen sind nur seine Arbeiten über das quer verengte Becken, die Rotationen des Kindskopfes mit der Zange, über den aufsitzenden Mutterkuchen und über die Flexionen des uterus.

Seine Hauptwirksamkeit bestand in seinen Lehrvorträgen. In den 50er und 60er Jahren ging der grosse Zug deutscher Doctoren nach Prag, welche an dem reichen Material der Prager Gebäranstalt ihre geburtshülflichen Kenntnisse erweitern wollten. Zwar richtete sich die Seyfert'sche Therapie der Geburtsfälle im Ganzen nur nach der exspectativen Behandlung von Boër, aber in einigen Dingen war seine Therapie originell, so in seiner durchaus schematischen Anwendung der kalten Einspritzungen bei der placenta praevia und in der Anwendung der Abführmittel bei Puerperalfieber. In den theoretischen Vorträgen übte er gegen andere Ansichten scharfe Kritik. Namentlich gegen frühere Lehrbücher richteten sich seine Vorwürfe. Tagelang konnte er das Scanzoni'sche Lehrbuch kritisch zerpflücken. Viele, welche an seinem herben Ton keinen Gefallen fanden, kehrten Prag den Rücken, um in Wien in den Lehrvorträgen von Carl Braun eine ihnen zusagendere Stimmung vorzufinden. Dennoch bleibt es Seyferts Verdienst, dass er seine Zuhörer zu selbständigem Urtheil über geburtshülfliche Künstelei heranzog. Nach Seyferts Tode cessirte der Zuzug fremder Aerzte nach Prag vollständig.

Winckel, Ludwig, S., C., K., W., geb. 28. Novb. 1809, gest. 15. Aug. 1892. Anfangs praktischer Arzt in Berleburg, später Kreis-Physikus in Gummersbach und in Mülheim a. R. Von ihm stammen interessante Beobachtungen über die Osteomalacie in den Gegenden des Niederrheines. Seine vortrefflichen Resultate des Kaiserschnittes erregten damals grosses Aufsehen.

„Der Kaiserschnitt in seiner Unabweisbarkeit auch bei ungünstiger Prognose“. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 12. 1842.

„Mittheilungen aus dem schriftlichen Nachlasse eines verstorbenen Arztes“. Ebend. Bd. 23. 1847.

„Kaiserschnitte bei Osteomalacie“. Monatsch. f. Geb. B. 16 und 22.

Kilian, Hermann, Friedrich, geb. 5. Februar 1800, gest. 7. August 1863 (s. Bd. II), Professor in Bonn.

Fernere Schriften von ihm sind: „Zur Lehre von den Extrauterinal-Schwangerschaften“. N. Zeitschr. f. Geburtsk. Bd. 24. 1848.

„Drei glückliche Kaiserschnitte“ Schmidt's Jahrb. 1843.

„De spondylolisthesi gravissimae pelvisangustiae causa nuper detecta“. 1853.

„Das halisteretische Becken in seiner Weichheit und Dehnbarkeit während der Geburt“. 1857.

„Schilderungen neuer Beckenformen und ihr Verhalten im Leben“. 1854. Mit Tafeln.

Stein der Jüngere, Georg, 26. März 1773—11. Febr. 1870 (s. Bd. II) weitere Schriften von ihm sind: „Einige Früh- und Nachgeburtsfälle, welche durch Entgegengesetztheit der Zufälle interessant werden“. N. Zeitsch. f. Geburtsk. Bd. 24. 1848.

Robert, H., Ludwig, Ferdinand, geb. 29. Mai 1814 in Marburg, gest. 22. Novb. 1878, ausserord. Prof. in Marburg. Seine Beobachtung eines „im höchsten Grade querverengten Beckens“, mit 8 Tafeln, Carlsruhe, 1842, machte in den Fachkreisen berechtigtes Aufsehen.

Kirchhoffer, Kaspar, geb. 24. Mai 1812 in Uetersen, Arzt in Altona. K. wurde sehr bekannt durch seine Beobachtung des hochgradig querverengten Beckens, welches in Kiel aufbewahrt wird. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 19.

Unna, Arzt in Hamburg. Die Genese des schrägverengten Beckens. Hamburg. Zeitsch. Bd. 23. 1843.

Chailly-Honoré. Ueber das enge Becken. Bull. de thér. 1846. Mars. Verf. weist auf die oft siegreiche Naturkraft bei diesem Hinderniss hin.

J. Rouyer. Ueber Beckenenge. L'union. 21—36. 1855.

Lambl, Wilhelm, D., geb. 1824 in Letino in Böhmen. L. gab in Gemeinschaft mit Löschner Studien aus dem Franz-Josef Kinderspital heraus. Von seinen geburtshülflichen Arbeiten in der Prager Viertelj.schr. sind bemerkenswerth „Ein neues querverengtes Becken“ (Bd. 38), „Ueber die Synostosis sacro-iliaca bei querverengten Becken“ (Bd. 44) über „Kilian's Stachelbecken“ (Bd. 45) und Prag. Annal. XII. 1.

§. 22.

Karl v. Hecker,

geb. 8. Mai 1827 in Berlin, gest. 14. December 1882. H. studierte in Berlin und Heidelberg, promovierte 1848 in Berlin, besuchte in längeren Reisen die Kliniken von Paris und Wien. 1851 wurde er Assistent von Busch und habilitierte sich als Docent mit der Schrift: de retroversione uteri gravidi. 1858 wurde H. als ordentlicher Professor nach Marburg berufen. Schon bei dem dortigen kurzen Aufenthalt wurde er bei seinem liebenswürdigen Wesen als Arzt und als Lehrer sehr geschätzt, und, als er 1859 in einen grösseren Wirkungskreis übertrat, entwickelten sich seine vortrefflichen Eigenschaften bei der Leitung der Münchener Klinik zu allgemeiner Anerkennung. Unter manchen anfänglichen Schwierigkeiten, welche in den dortigen städtischen Einrichtungen ihren Grund hatten, wusste er, der in die Landesgrenzen eingewanderte norddeutsche Fremde, doch bei allen Kreisen, mit welchen er in Berührung kam, seine Stellung als klinischer Director und als Professor mit feinem Takt und nöthigenfalls auch mit Nachdruck zu behaupten. Den früheren Anschauungen entsprechend, welche ihm von Berlin überkommen waren, verwandte er seine Hauptarbeit auf die Geburtshülfe, und das grosse Material

welches ihm die Münchener Gebäranstalt bot, benutzte er, unter Mithülfe seines Freundes Buhl, zu vielseitigen anregenden Aufsätzen.

Ein neuralgisches Leiden hatte in den letzten Jahren bei Hecker seine Widerstandskraft erschöpft, dennoch kam, als er eben seine Vorlesungen beendet hatte, sein Tod den ihm Nahestehenden ganz unerwartet.

„Beiträge zur Lehre von der Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter". Antrittsprogramm. Marburg 1858.

„Klinik der Geburtskunde". 1861.

„Zur Schwangerschaftsdiagnostik". Monatssch. f. Geb. Decbr. 1858.

„Beobachtungen und Untersuchungen aus der Gebäranstalt München, 1859—1879".

„Statistisches aus der Gebäranstalt München". 1882.

Viele kleinere Aufsätze von Hecker sind in der Monatsschrift für Geburtskunde und im Archiv für Gynäkologie. „Berichte über die Vorkommnisse in der Gebäranstalt zu München 1868—1880"[1]).

---

[1]) In den meisten Gebäranstalten des Auslandes war die ökonomische Verwaltung des Institutes in der Hand eines besonderen Beamten. Anders war es in mehreren Gebäranstalten Deutschlands. Dort waren die Directoren, oft zum Schaden ihrer wissenschaftlichen Leistungen, mit Verwaltungsgeschäften überbürdet und jeder Fehler bei diesen Geschäften wurde von der Aufsichtsbehörde geahndet. In Folge der Erschweruug der Aufnahmebedingungen konnten manche Directoren den nothwendigen Schwangeren-Bestand nur mit Mühe aufrecht erhalten. — In München war für die Aufnahme eine bestimmte Schwangerschaftzeit festgesetzt und jede Ueberschreitung dieses Termins veranlasste die Behörde zum Rekurs an den Director. Als Hecker die Münchener Klinik übernahm, erklärte er bestimmt, er werde sich in besonderen Fällen nicht an die festgesetzten Termine binden und erst seine scharfe Weigerung führte zu einer Abänderung der Aufnahmebedingungen. — In Kiel waren die „Requisitionen" so verzwickt gefasst, dass viele Gemeinden ablehnten, mit der Klinik in Verhandlung einzutreten. Die umfangreiche Korrespondenz, welche daraus entsprang, wurde von dem Assistenten besorgt und brachte ihm viel Zeitverlust. Dabei entstanden bei

§. 23.
Die geburtshülflichen Operationen.

Die Frequenz der geburtshülflichen Operationen hat sich in dem Zeitraum 1840—1860, je nach dem Einfluss fremder Schulen, sehr verschieden gestaltet. Aus der Zeit der chirurgischen Aera, wo die Geburtshülfe nur ein Appendix der Chirurgie war, hatten sich Operationsgewohnheiten in die spätere Zeit hineingeschleppt, welche Viele schwer abstreifen konnten. Waren doch damals die jungen Geburtshelfer in ihrer Studienzeit durch ihre Lehrer nur zu oft an die grosse Bedeutung der Instrumentenkunde erinnert, welche in ihrem Wissen einen wichtigen Raum einnahm. Anschaffung neuer Instrumente, deren Kenntniss man für nothwendig hielt, belastete damals die Fonds mehrerer Gebäranstalten sehr schwer, und dieses Wissen bei Geburtsfällen praktisch zu erproben, lag den jungen Aerzten nahe. Es gab in den 40er Jahren viele ältere Geburtshelfer, welche aus ihrer Studienzeit geradezu bewundernswerthe Kenntnisse der zahlreichen neuen Geburtszangen in ihre Praxis hinübergenommen hatten, denn in ihrem Examen waren sie darüber eingehend geprüft worden. Andererseits waren selbst-

---

Entlassung der Wöchnerin unausgesetzt Streitigkeiten über die Heimath-Angehörigkeit des Neugeborenen und fortwährend wurden wegen dieser Streitfälle aus den Anstaltsakten Auszüge eingefordert. Jede Gemeinde suchte die Unterhaltung des Kindes von sich abzuschieben. Als der Verfasser in die Kieler Klinik eintrat, cursirte allgemein unter den Aerzten eine Geschichte aus der Dienstzeit des Professor Wiedemann: Es war eine fremde Kreissende gekommen und sie war unmittelbar nach der Entbindung gestorben. Man hatte vergessen, sie über Namen und Heimath auszufragen. Darob entstand grosse Noth, der Director hatte instructionsmässig die Verpflichtung, diese Erkundigung einzuziehen. Die Behörde erklärte den Director für diesen Fehler haftbar und so musste Professor Wiedemann das Neugeborene bis zu seinem Ende alimentieren. Relata refero.

verständlich viele nützliche therapeutische Massnahmen, welche auf Nutzbarmachung der Naturkräfte hinausliefen, vernachlässigt. Die vielen Wandlungen, welche die Geburtshülfe in dieser Hinsicht auf dem Gebiete der Operationen durchgemacht hat, spiegeln sich in den verschiedenen Richtungen ab, welche die Geburtshelfer von aussen heimwärts getragen hatten. Es fehlte eben noch an einer Einheitlichkeit operativer Grundsätze in Deutschland.

Die alte Streitfrage, wie oft und in welchen Fällen Geburten durch operative Kunsthülfe zu beenden seien, ist, wie es zu erwarten war, auch in dem vorliegenden Zeitraum nicht der Erledigung näher gerückt. Bei dieser Frage kommen so viele Nebenrücksichten in Betracht, welche sich nach den Gegenden und nach den Zeiten verschieden gestalten, dass wir bei den Geburtshelfern kaum auf baldige Einigung über den Werth operativer Kunsthülfe hoffen dürfen. Nur in grossen Zügen lässt es sich darstellen, welchen Zielen die Kunsthülfe bei Geburten zustrebt, und welche Grenzen ihr in den endgültigen Resultaten gesetzt sind.

Für Deutschland springt bei Beobachtung eines längeren Zeitraums deutlich der Hauptpunkt heraus, dass die Zahl operativer Entbindungen im Laufe der Jahre erheblich gestiegen ist. Insoweit aus dieser Thatsache eine Zunahme der Werthschätzung ärztlicher Kunsthülfe zu entnehmen ist, kann man diesen Erfolg den anerkannten Fortschritten der neuen Medicin zuschreiben. Aber die veränderte Lebensführung der Neuzeit und die Steigerung des Verkehrs hat zweifellos den Hauptantheil an der operativen Beschäftigung der Geburtshelfer gehabt. Diese Thatsache hat sich aus den neueren statistischen Arbeiten schlagend herausgestellt. Die straffere Organisation des Medicinalwesens in den kleineren deutschen Staaten hatte über die Thätigkeit der Geburtshelfer im Lande zuverlässige statistische Daten geliefert. Es ergab sich aus diesen, dass die Operationsfrequenz, nach den Beobach-

tungen des Autors, in Kurhessen in den Jahren von 1837 bis 1866 von 2,5 auf 3,3 % gestiegen ist. Ebenso lieferten Beobachtungen von Sachsen und Baden ein entsprechendes Resultat. Wir müssen also für den vorliegenden Zeitraum mit dieser Thatsache rechnen.

Auf das Gesammtresultat hatte die Vorliebe Einzelner für operative Kunsthülfe keinen Einfluss. Simpson lieferte 1844 eine lehrreiche Zusammenstellung, wie verschieden fremde Fachgenossen über die Räthlichkeit operativer Mithülfe dachten.

Geburtshelfer:	Summe der Geburten:	Verhältniss zu instrumentell beendeten Geburten:
Siebold - Berlin	2 093	1 : 7
Busch - Berlin	2 056	1 : 11
Carus - Dresden	2 549	1 : 13
Nägele - Heidelberg	1 711	1 : 31
Blaud - Westminster	1 897	1 : 95
Beatty - Dublin	1 182	1 : 98
Collins - Dublin	16 654	1 : 115
Churchill - Dublin	1 640	1 : 117
Lever - London	4 666	1 : 137
Boër - Wien	9 589	1 : 199
Lachapelle - Paris	22 243	1 : 252
Ramsbotham - London	48 682	1 : 322
Simpson - Edinburg	1 417	1 : 354

Freilich einige Zahlen der vorstehenden Reihe sind verschiedenen Epochen entnommen, trotzdem zeigt die Simpson'sche Zusammenstellung, wie so ganz verschieden der Werth instrumentlicher Mithülfe von den Geburtshelfern angesehen wurde. Erst der Vergleich mit den fremden Resultaten eröffnete manchem deutschen Arzt den Blick, wie weit Deutschland in dieser Hinsicht hinter England im Rückstand geblieben war. Besonders bot das stellenweise geringfügige Material deutscher

Gebäranstalten die Versuchung, den Ruhm instrumenteller Erfindungen praktisch zu erproben, und die grosse Gefahr, welche darin lag, wurde in der damaligen Zeit in ihrer richtigen Bedeutung gar nicht gewürdigt. Mehrere Fachgenossen, welche von ihren Studienreisen zurückkamen, kehrten von England in voller Bewunderung der dortigen Erfolge zurück, aber warum die englischen Resultate die deutschen so weit überragten, blieb einstweilen noch unklar. Es schien eine unabwendbare Fügung des Schicksals zu sein, bis endlich später durch die Semmelweis'schen Lehren die Wahrheit durchbrach.

Ueber die einzelnen Operationen in dem vorliegenden Zeitraum ist im Allgemeinen Folgendes zu sagen:

Die künstliche Frühgeburt hatte, als sie allgemeiner bekannt wurde, bei Manchen ernste Gegnerschaft zu bekämpfen, es war eine Nachwirkung des Verdammungsurtheils, welches Baudelocque über diese Operation ausgesprochen hatte. Erst die Bemühungen von Stoltz schafften der Operation mehr Boden. In England wurde fast ausschliesslich die Beckenenge als Indication für die künstliche Frühgeburt betrachtet. Dagegen gaben in Frankreich Krankheiten der Mutter häufiger Veranlassung für diesen Eingriff. Deutschland stand in dieser Beziehung zwischen England und Frankreich in der Mitte. Einige namhafte Geburtshelfer gingen in ihrer Vorliebe für die künstliche Frühgeburt wohl zu weit, und das bewirkte, wie so oft, eine Reaktion. Ein abschliessendes Urtheil über die Erfolge konnte man damals nicht erhalten; nicht allein fehlte es allgemein an Uebung in genauer Beckenmessung, sondern auch an Erfahrung über die Erfolge der neuerdings empfohlenen Methoden. Dass eine solche Frage wie der Werth der künstlichen Frühgeburt, wobei so viele Nebenumstände mitspielen, nicht durch spärliche statistische Notizen erledigt werden konnte, war klar. Der Streit darüber brauchte die Zeit mehrerer Decennien,

bis einiger Abschluss erreicht wurde. Am leichtesten war eine Einigung über die Indication von dem engen Becken zu gewinnen, dagegen über den Werth der künstlichen Frühgeburt bei Erkrankungen der Mutter haben sich die Erörterungen bis in die Neuzeit fortgesponnen. Am präcisesten fasste Hofmann die vorliegenden Urtheile über die Operation zusammen, indem er in fortlaufenden Artikeln klarlegte, was künftighin von diesem Fortschritt für Mutter und Kind zu erwarten stehe (N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 14, 15, 18).

Ueber den Mechanismus der Zangenextraction und deren Verbesserung kam man immer weiter zu richtigeren Ansichten. Der Hauptsatz, dass die Kopfzange lediglich durch Zug wirken solle, fand bei den Geburtshelfern immer mehr Verständniss. Alle Versuche, für dieses Instrument anstatt der Zugwirkung eine andere Wirkungsweise an die Stelle zu setzen, dürfen wir als verfehlt betrachten. Der Gedanke, die Zange bei der Extraction zugleich als Verkleinerungsmittel des Kindskopfes zu benutzen, fand bei allen verständigen Geburtshelfern keine Zustimmung. Der Vorschlag, die Zange zur Rotation des Kindskopfes zu verwenden, wofür sich Lange und Scanzoni in ihren Lehrbüchern ausgesprochen hatten, begegnete bei Anderen scharfem Widerspruch. Nur in den Rotationen, welche noch bei der Extraction kreisförmig oder transversal gemacht werden, finden wir wieder eine Erinnerung an die Zeit, wo man glaubte, die Zange als Hebel benutzen zu können. Diese kleinen Rückschläge der mechanischen Anschauungen konnten kaum die allgemeine Einsicht über die Frage hindern oder erschweren, was der Arzt von der Anwendung der Zange hoffen durfte. Die originelle Idee von Simpson (1848), die Zange durch einen Aërotractor zu ersetzen, darf nur als eine der zahlreichen Verirrungen betrachtet werden, an welchen die Geschichte der Zange so reich ist.

Pernice bemerkt in seiner historischen Uebersicht

über die Wendung die auch Anderen aufgefallene Thatsache, dass die ältere Zeit im Wenden viel geschickter gewesen sei, als die heutige. Das wird man als richtig anerkennen können, aber es ergab sich hierin doch ein Fortschritt, als man einsehen lernte, dass der Wendung nicht immer auch die Extraction unmittelbar anzuschliessen sei. Wie weit man mit dem Zuwarten der Extraction gehen könne, ohne Mutter und Kind ernstlich zu schädigen, diese Frage hat auch in den nachfolgenden Decennien verschiedene Beantwortung gefunden. Es kamen dabei abweichende Anschauungen über die Vortheile der Kopflage in Betracht. Simpson hatte bei einer Pariser Reise die französischen Collegen durch Demonstration eines compressiblen Kindskopfes für die Vortheile einer Keilwirkung des nachfolgenden Kopfes bei Beckenenge zu überzeugen gesucht. Dagegen hielten die Anhänger der Michaelis'schen Lehren und Seyfert an den Vortheilen der Erhaltung der Kopflage fest. Bei diesen Ueberlegungen über den Mechanismus des Durchtritts kam auch die verschiedene Werthschätzung des Interesses in Betracht, welches man dem Kinde zollte. Auch deutsche Schulen lehrten über diese Fragen sehr verschieden. So weit man aus den vorliegenden Zahlen der 60er Jahre schliessen konnte, ging hervor, dass weniger die intrauterine Umdrehung des Kindes, als die Gewohnheit der unmittelbar anschliessenden Extraction, die damaligen ungünstigen Resultate für das Kind zur Folge hatte.

Nicht unerwähnt sein darf das Bestreben der damaligen Zeit, bei der Wendung, nach Hüter und nach Anderen, auf Erhaltung des Fruchtwassers grosses Gewicht zu legen. Die Handgriffe, die man zu diesem Zwecke auf die Bauchdecken ausübte, geben uns einen erfreulichen Ausblick auf die spätere Verfeinerung der äusseren Handgriffe. Die Anwendung von Kephalothrypsie und des Instruments von van Huevel, der Forceps-scie, und ebenso die Benutzung des Braun'schen Schlüsselhakens

fand bei vielen Aerzten wenig Gefallen. Die älteren Aerzte benutzten mit Vorliebe immer noch die Knochenpincetten und die scharfen Haken. Viele von den Vorwürfen, welche man den Instrumenten der 40er Jahre machte, waren sehr berechtigt, und die grosse Zahl der Modificationen, welche man vorschlug, beweist, wie alle diese Werkzeuge verbesserungswürdig waren.

Das Accouchement forcé, welches in der älteren Geburtshülfe eine so grosse Rolle spielte, wurde in den Lehrbüchern von dem Jahre 1841 als selbständige Operation nicht mehr aufgeführt. Zwar dann und wann wurden einzelne Stimmen laut, welche die Erweiterung des Muttermundes durch Einbohrung der Finger empfahlen, aber im Ganzen gewann die Ansicht der Geburtshelfer mehr Boden, dass durch eine verständige Anwendung von Tampons und Chloroform die gewaltsame Dehnung des Muttermundes auf sehr wenige Fälle einzuschränken sei. Diese Einsicht darf man als einen erfreulichen Fortschritt ansehen. Nur in den Instrumentarien der älteren Aerzte fand man immer noch die Dilatatorien des Muttermundes, deren Anwendung man früher für unbedenklich angesehen hatte.

Ueber Fortschritte bei dem Kaiserschnitt ist in dem vorliegenden Zeitraum wenig zu berichten. Am meisten wurde diese Operation in Deutschland geübt, dagegen fand der Kaiserschnitt, wie früher, hartnäckige Gegner in England. Murphy wurde es sehr schwer (1851), diese Operation vor dem Urtheil der Fachgenossen zu retten; auch in Frankreich hielt Dubois (1855) es für angebracht, auf die früheren höchst ungünstigen Resultate warnend hinzuweisen. Gerade in den Grossstädten waren bisher die Erfolge sehr schlecht. Nélaton sagte 1860, dass in Paris in diesem Jahrhundert kein einziger Kaiserschnittfall geglückt wäre und ebenso traurige Resultate wurden aus Wien berichtet. Dass überhaupt in Deutschland nach solch' trüben Erfahrungen noch so viele

Kaiserschnitte ausgeführt wurden, darf auffallen. Die Einsicht in die Grundbedingungen der Wundheilung berechtigte jedenfalls in damaliger Zeit nicht dazu.

Für Erweiterungsoperationen an der vorderen Beckenwand suchten einige Geburtshelfer in Italien und auch in Frankreich Anerkennung zu finden. Nicht allein durch Symphyseotomie, sondern durch Pelviotomie glaubte Galbiati und Jocolucci (1858) grösseren Raum zu gewinnen. Diese Bemühungen fanden bei deutschen Geburtshelfern vielfachen Widerspruch. Es war noch nicht die Zeit gekommen, wo man die Symphyseotomie in ihrem Werth richtig abschätzte.

Thewalt, P., Arzt in Limburg. Fleissige und interessante Zusammenstellung von den Operationen in Nassau 1821—1843. Med. Jahrb. f. Nassau 1846.

Ignaz Düntzer. Die Competenz des Geburtshelfers über Leben und Tod. Mit besonderer Rücksicht auf die Streitfrage: darf in zweifelhaften Fällen das Kind der Mutter oder die Mutter dem Kinde geopfert werden. Köln 1842.

Tott. Uebersicht über das Für und Wider der Zerstückelung der Leibesfrucht und der Perforation des Kinderschädels. Deutsche Klin. 32. 1850.

Didot. Klinische Resultate mit der Sägezange, forceps-scie. Gaz. hebd. 11—17. 1860.

Churchill. Die Perforation des lebenden Fötus. Dubl. journ. Nr. 51. 1858.

Schreiber, Karl, S., promovierte 1824 in Marburg in Hessen. „Die Verkleinerung eines lebenden Kindes“. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 21. 1846.

„Schule und Praxis in der Geburtshülfe“. Ebend. 1848.

„Ueber den Galvanismus als Mittel zur Erregung der künstlichen Frühgeburt“. Ebend. Bd. 14.

„Praktische Erörterungen über die Beendigung der Arm- und Schultergeburten durch Natur- und Kunsthülfe“. Ebend. 1843.

„Die Spätgeburten. Der Antheil der Nabelschnur an der Verbildung des Foetus". Ebend. 1844.

„Aus meiner geburtshülfl. Praxis". Ebend. Bd. 16.

„Ueber die grosse Tödtlichkeit der Wendung auf die Füsse und die Wege zu ihrer Verbesserung". Ebend.

„Der Gebrauch des Tampons". Ebend. 1843.

Liégard. Anwendung kalter Injectionen in die Vena umbilicalis um Loslösung der placenta zu bewirken. Gaz. des hôp. 107. 1854.

Schöller, Julius, Victor, geb. 14. Jan. 1811 in Düren, gest. 3. Febr. 1883. Zuerst Assistenzarzt unter Busch, habilitierte er sich als Privatdocent in Berlin, 1852 wurde er zum ausserordentl. Professor an der med.-chirurg. Akademie ernannt. Er schrieb: Die künstl. Frühgeburt, bewirkt d. den Tampon. 1842.

„Ueber Entzünd. d. Nabelarterie als Urs. des trismus".

„Eigenthüml. Missbildung der Speiseröhre und über hernia diaphragmatica congenita". 1842.

„Modification des Baudelocque'schen Kephalotriben und über die Schöller'sche Geburtszange" (in den Dissertat. seiner Schüler 1843 und 1854).

„Ueber Knochenbeschädigungen am Kindeskopfe". Vereinszeit. 1841.

Schierlinger. Ueber Simpson's geburtshülflichen Luftzieher. Verh. d. Ges. z. Würzburg. 1851.

Wilson. Ueber den Gebrauch und Missbrauch der Zange. Monthly journ. 1846. May.

Spengler, L. Statistische Uebersicht der seit 71 Jahren in Meckl.-Schwerin'schen Landen vorgekommenen Geburten und der Sterblichkeit. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 25. 1848. Die Statistik umfasst die Jahre 1816—1847.

Ebend. die Statistik der Puerperaltodesfälle in Ratzeburg. 1806—1847.

Osiander, Johann, Friedrich, Sohn des bekannten Professors, gest. 10. Febr. 1855, s. Bd. II. „Vom Entbinden a posteriori, als Reservemittel, um in schweren Fällen Perforation und Kaiserschnitt zu vermeiden". N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 22. 1847.

Merrem, Daniel, Karl, Theodor, geb. 19. April 1790, gest. 19. Octb. 1859, veröffentlichte einige Berichte seiner Hebammenlehranstalt zu Köln. Sein Verfahren zur Einleitung der künstl. Frühgeburt trägt den Namen Merrem-Krause.

Leopold, J., H., Arzt in Meerane in Sachsen. Geburtshülfliche Mittheilungen über die „schwebende Lage des Weibes während der Geburtsarbeit", die Extraction des Kindes an einem Arme" u. a. w. Bd. 26 und 29 d. n. Zeitsch. f. Geb.

Hofmann, Joseph, geb. 8. Juli 1815, gest. 9. März 1874, Begründer einer geburtsh. Poliklinik in München, später Gerichtsarzt und Professor. Sein Aufsatz „über künstliche Frühgeburt". N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 14. 1843, bringt in erschöpfender Weise die damaligen Indicationen für diese Operation. Ebend. über dasselbe Thema Bd. 15. 1844 und eine Kritik der verschiedenen Operationsmethoden der künstl. Frühgeburt. Bd. 18. 1845 und Bd. 19. 1846.

L. Harting. Ueber den praktischen Werth sämmtlicher Verfahrungsweisen zur Erweckung der Frühgeburt. Monatssch. f. Geb. I. 1853.

Landsberg. Ueber Zangen-Operation bei Gesichtslagen und dem Kinn nach hinten. N. Zeitsch. f. Geb. 1850.

C. v. Helly. Ueber den Gebrauch der Zange bei Gesichtslagen. Prager Viertelj. XVI. 1859.

J. J. Hermann, Hebammenlehrer in Bern, gest. 1867. Erfinder einer massiven Zange mit Dammkrümmung, Autor eines Aufsatzes: „Perforation oder Kephalotripsie. Schweizer Monatssch. Aug. 1856.

Gurlt. Ueber intrauterine Verletzungen des fötalen Knochengerüstes vor und während der Geburt. Monatsch. f. Geb. IX. 1857. — G. Braun. Fälle von intrauterinen Frakturen. Wiener Wochb. 25. 1857. — Gatty. Ueber die Ursachen der spontanen Ablösung von Gliedern bei Früchten im Mutterleibe. Lond. Gaz. April. 1851.

Cohen, H., M., Arzt in Hamburg, bekannt durch

seine Methode, künstl. Frühgeburt durch Einspritzungen von aqua picea in den uterus zu erzielen. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 21. 1846. — Zu der Perforation hat C. ein besonderes Instrument erfunden, welches er eine perforatorische Cephalotribe nennt. Monatsch. f. Geb. Bd. 10. 1857. — Die Motivirung der normalen Kopflagen. Prag. Viertelj. 1857. Cohen rieth in Fällen von placenta praevia die centrale in eine laterale zu verwandeln, indem man eher auf Stillung der Blutung hoffen könne. Monatssch. f. Geb. V. Der Vorschlag von Cohen fand in Hohl eine scharfe Kritik. Deutsche Klinik. Nr. 27. 1855.

Rau. Forceps à axebrisé von Bourdeaux. Arch. 25. 1848.

§. 24.

Die Anästhesierung der Gebärenden.

Einen vollständigen Umschwung der operativen Thätigkeit der Geburtshelfer schien die Erfindung von Simpson vorzubereiten, als es bekannt wurde, dass durch Aether- und Chloroformdämpfe die Bewusstlosigkeit der Gebärenden erzielt werden könne. Jeder, der die oft gewaltsamen Entbindungsversuche der vergangenen Zeit erlebt hatte, konnte sich nicht des Gefühls erwehren, dass die früheren Operationen sowohl an die Ertragungsfähigkeit der Kreissenden, als auch an die körperliche Leistung des Geburtshelfers, schwere Anforderungen gestellt hatten. Somit wurde mit Recht die Simpson'sche Erfindung gerade bei schmerzhaften Entbindungen als ein erfreulicher Fortschritt begrüsst.

Freilich die Stellung, welche die ärztliche Welt zu der neuen Erfindung einnahm, gestaltete sich nach den Ländern verschieden. In England gewann unter dem Einfluss von Simpson die Anästhesierung, namentlich in der vornehmen Praxis, bald Boden und die Warnungen einiger englischer Aerzte, wie Montgomery's, konnten

nicht die ausgedehnte Anwendung des Mittels hindern. In Frankreich waren über den Werth der Anästhesierung die Meinungen getheilt. Nach vielen glücklichen Erfolgen kam, als einige Todesfälle bekannt wurden, ein Rückschlag. Aeltere Aerzte hielten zur Linderung der Geburtsschmerzen an der früher beliebten Anwendung von grösseren Opiumdosen fest. In Deutschland waren die meisten Geburtshelfer Gegner der Anästhesierung. Hüter wies besonders auf die Thatsache hin, dass der Uebergang des Chloroforms auf die fötale Blutbahn durch die neuen Untersuchungen festgelegt sei, und er verwarf das Mittel vollständig für den allgemeinen Gebrauch. Andere, wie Siebold, hielten es sogar für nöthig, ihre Nichtanwendung des Mittels gegen den Vorwurf zu rechtfertigen, dass sie kein Herz für die Linderung der Geburtsschmerzen der Frau hätten. Dass die Narkose die intrauterine Manipulation erleichtere, wurde von Vielen nicht berücksichtigt, man glaubte in Verfeinerung der innerlichen Handgriffe schon genug geleistet zu haben. So kam es, dass immer noch bei einigen Geburtshelfern das accouchement forcé eine bedeutende Rolle spielte.

Trotz der erwähnten Umstände kann man nicht sagen, dass sich die Erwartung einiger Geburtshelfer bewahrheitet hätte, seit der Anästhesierung werde in der Frequenz der geburtshilflichen Operationen vollständiger Umschwung eintreten. Andere Factoren hatten, wie es sich zeigte, darauf mehr Einfluss.

Litteratur: Simpson, J. Y., Anaesthesia, the employment of chloroform and ether in midwifery. Edinb. 1848. — Montgomery. Objections to the indiscriminate administration of anaesthetic agents in midwifery. Dublin. journ. May. 1848. — J. Denham. Bericht über den Gebrauch des Chloroforms in der Dubliner Gebäranstalt. Deutsch n. v. d. Busch. 1849. — Villeneuve. De l'éthérisation dans les accouchements. Marseille. 1847. — Fr. Orlowski. De inhalationum ae-

theris sulphurici usu in arte obstetricia. Dorpat. 1848. — Hüter, Harnier, Helfft, Siebold, über die Anwendung des Chlorforms bei Geburtsfällen in der n. Zeitsch. f. Geburtsk. Bd. 27, 28, 31, 1847—1851. — E. Martin. Ueber die künstl. Anästhesie bei Geburten durch Chloroformdämpfe. Jena. 1848. — C. Hampe. Ueber die Anwendung des Chloroforms in d. Geburtsh. Würzb. 1854. — W. Weidenbach. De chloroformo in feminarum part. adhib. Bonn. 1854. — A. Moli. De chlorof. inhal. in arte obst. adhib. Berl. 1861. — Houselot. Anesthésie obstétricale. Meaux. 1855. — E. W. Murphy. Ueber Verwendung des Chloroforms in d. Geburtshülfe. Assoc. Journ. Febr. 1856.

§. 25.

Die Gebäranstalten und ihre Vorsteher.

Den Gebäranstalten war, oft mit mannigfachen Hindernissen, die Aufgabe zugefallen, die Geburtshülfe aus ihrer früheren Verbindung mit der Chirurgie wissenschaftlich herauszuheben. Die Bemühungen, welche dahin abzielten, füllen, bei angestrengter Thätigkeit vieler Lehrer, den Zeitraum der Jahre 1840—1860 aus. Manches war neu einzurichten und Vieles zu verbessern, und oft hinderten kärgliche Mittel den erstrebten Fortschritt. Nach früherer Gewohnheit war die Chirurgie von den Behörden besser bedacht gewesen, die Geburtshülfe konnte als neue Wissenschaft ihren Platz nur mit Mühe erkämpfen. Um so mehr können wir mit Stolz darauf hinweisen, dass einige Fachgenossen trotz geringer Hülfsmittel einige Zweige unserer Wissenschaft zu grosser Blüthe brachten. Ein Beispiel dafür liefert die Wirksamkeit von Michaelis!

Manchen deutschen Gebäranstalten war damals der Unterrichtsstoff nur gering zugemessen. In unzureichenden Gebäuden musste der Lehrer an spärlichem Material den Schüler heranziehen zu einer Fertigkeit, welche

nicht immer der Praxis genügte. Mehrere Examenscommissionen waren von den Landesuniversitäten abgelöst, und nicht immer waren die fremden Examinatoren sich des Zusammenhanges mit dem derzeitigen Stande der Wissenschaft voll bewusst. So kam es, dass auf theoretisches Wissen, oft nach einem veralteten Schema, mehr Gewicht gelegt wurde, als auf praktische Befähigung. Manche Geburtshelfer, welche zu einflussreichen Stellungen gelangten, hatten ihre Laufbahn nicht praktischen Leistungen, sondern nur theoretischem Wissen zu verdanken. Das Mass von Kenntnissen, welches in den 40er Jahren gefordert wurde, um die Würde eines Magisters der Geburtshülfe zu erreichen, wich erheblich von den Anforderungen der Neuzeit ab, besonders fehlte es an Prüfung der technischen Leistungen.

Manche Fachkollegen hatten die Mängel der bisherigen Unterrichtsmethode mit klarem Blick erkannt, und ihre Bestrebungen, hierin eine bessernde Hand anzulegen, fand an vielen Stellen nur in der Unzulänglichkeit der zu Gebote stehenden Hülfsmittel eine Grenze. In kleinen Gebäranstalten konnte oft der Lehrer wegen Mangel an vorstellungsfähigem Material die klinische Stunde nur durch Vortrag eines früheren gerichtlich-medicinischen Falles ausfüllen, und die, eigentlich für Einübung technischer Handgriffe an der Lebenden bestimmten Stunden begegneten bei der Ausführung vielen Schwierigkeiten. Die Erhaltung des nöthigen Unterrichtsmaterials war in kleineren Anstalten ein Gegenstand täglicher Sorge des Anstaltsdirectors. Nur so werden auch die verschiedenen, für die Schonung der Anstaltsinsassen berechneten, Anordnungen verständlich, welche gelegentlich den Spott fremder Besucher erregten[1]. Ungleich

---

[1]) In Erlangen hielt damals der Professor in einem unglaublich dürftig ausgestatteten Auditorium öfters über die einzige, mitten unter den Studenten, an dem runden Tisch sitzende Schwangere

ernster waren die Folgen, welche die Mangelhaftigkeit des Unterrichtsmaterials nach sich zog. Es machte sich von selbst, dass bei dem berechtigten Wunsch des Lehrers zur Einübung seiner Schüler, trotz aller Gewissenhaftigkeit des Anstaltsdirectors, einige Fälle operirt wurden, welche besser unoperirt geblieben wären. Der grosse Unterschied, welcher zwischen der Thätigkeit der englischen und der deutchen Operateure bestand (s. oben p. 72), giebt uns einen Beweis davon. Dabei muss man freilich zur Rechtfertigung im Auge behalten, dass damals die Gefahr der Vielgeschäftigkeit des Operateurs noch nicht genügend durchschaut war. Alle diese Umstände wirkten auf die Frequenz der Anstalten und auf ihr Ansehen in der Bevölkerung hemmend ein. Wer die Nachwehen dieser Zeit in Anstalten miterlebt hat, wird den älteren Zeitgenossen den gleichen Eindruck nachfühlen.

Die Versuche, den jungen Geburtshelfer in seinem Studium zur Selbstthätigkeit heranzuziehen, wurden in den grossen Kliniken von Wien und Prag und auch an einigen kleineren Entbindungsinstituten in diesem Zeitraum mit Erfolg fortgesetzt. An mehreren Lehranstalten wurde ein Praktikantendienst eingeführt, welcher sich in den folgenden Zeiten weiter entwickelte. Credé versammelte in Leipzig alltäglich bei der Morgenvisite seine Schüler bei den Wöchnerinnen und liess sie über den Verlauf des Wochenbetts eingehend referieren. In andern

---

seinen Vortrag. — In Giessen stand in der Untersuchungsstunde die Schwangere hinter einem dicken Vorhang und der Praktikant durfte nur durch einen kleinen Schlitz des Vorhanges seinen Finger in die Genitalien der aufrecht stehenden Schwangeren einführen, worauf der Praktikant über den Befund referirte. — In Göttingen sah man in der abendlichen Untersuchungsstunde die Schwangere auf einer Art von Katafalk aufgebahrt. Ein von der Decke herabhängender Vorhang verdeckte die Gesichtszüge der Schwangeren den Augen der Studenten. Ein fremder Besucher glaubte in ein Sectionslokal zu kommen.

Anstalten wurde es möglich, einigen Haus-Practikanten in dem Anstaltsgebäude Wohnung anzuweisen. Dabei suchte man durch Einübung technischer Handgriffe am Phantom und Demonstration von Kupferwerken die Schüler auf ihren geburtshülflichen Beruf vorzubereiten. Alle diese Massnahmen waren darauf berechnet, die zahlreichen Lücken der geburtshülflichen Beobachtung, welche das bisherige Anstaltsmaterial zuliess, für den Dienst der Praxis möglichst auszufüllen.

Zu erwähnen sind auch die Polikliniken, welche sogar in kleineren Städten, wie in Jena durch Martin und auch in grösseren Städten gegründet wurden, stellenweise nur unter Widerspruch der Behörden und Aerzte. Die damals noch neue Einrichtung hat für die Ausbildung der jungen Geburtshelfer unleugbaren Segen gebracht, indem sie in dem Studierenden, unter Anschein der Selbstständigkeit, das Gefühl eigener Verantwortung grosszog. In mehreren Universitätsstädten, so in München, Leipzig, Königsberg, war in jeder Woche ein bestimmter Tag für die poliklinischen Referate der Praktikanten bestimmt, und viele Aerzte verdankten diesen Lehrstunden, und der scharfen Beurtheilung des Lehrers, eine nützliche Aufforderung zur Selbstkritik.

Im Jahre 1860 hatten die deutschen akademischen Gebäranstalten folgende Vorsteher:

Berlin. E. A. Martin († 1875), J. V. Schöller († 1883). — Bonn. H. F. Kilian († 1863). — Breslau. J. W. Betschler († 1865). — Dresden. W. L. Grenser († 1872). — Erlangen. J. E. Rosshirt († 1872). — Freiburg. J. Schwörer († 1860). — Giessen. F. A. v. Ritgen († 1867). — Göttingen. E. C. J. v. Siebold († 1861). — Greifswald. H. C. A. Pernice († 1901). — Halle. A. F. Hohl († 1862). — Heidelberg. W. Lange († 1881). — Jena. B. S. Schultze. — Kiel. C. F. Litzmann († 1890). — Königsberg. A. Hayn († 1863). — Leipzig. K. S. F.

Credé († 1892). — Marburg. J. H. Schwartz († 1890). — München. K. Hecker († 1882). — Prag. B. Seyfert († 1870). — Rostock. G. Veit. — Tübingen. F. v. Breit († 1868). — Wien. C. F. v. Braun († 1891) und G. Braun. — Würzburg. F. W. v. Scanzoni († 1891).

§. 26.

Karl Braun, von Fernwald,

geb. 22. März 1822 in Zistersdorf bei Wien, gest. 28. März 1891. Studierte in Wien, promovierte 1847, wurde zuerst Sekundararzt im allgemeinen Krankenhaus, dann Assistent der geburtshülflichen Klinik für Aerzte unter der Leitung von Klein. 1853 habilitiert als Privatdocent, wurde B. noch in demselben Jahre Professor der Geburtshülfe in Trient und Vicedirector der Tiroler Findelanstalt. 1856 folgte er einem Rufe nach Wien für die geburtshülfliche Klinik für Aerzte. An der Wiener Universität wurden ihm viele Ehrungen zu Theil, so die Rectorwürde, der Titel als Hofrath und die Erhebung in den Ritterstand. An der Errichtung der ersten gynäkologischen Klinik in Verbindung mit der ersten geburtshülflichen Klinik hatte Braun besonderen Antheil, ebenso an einem umfassenden Ventilationsbau, welcher sich für die Gesundheit der Wöchnerinnen erfolgreich erwies.

Seit Boër's Zeiten galt die dortige Schule als eine der ersten unter den Unterrichtsanstalten der Welt. Von auswärts kamen viele junge Aerzte, um bei der grossen Zahl der dortigen Anstaltsgeburten weitere Erfahrungen zu sammeln, welche sie an den kleineren Anstalten nicht erwerben konnten. Der ganze Dienst in der Klinik wurde in vielen Dingen auf den grossen Strom fremder Aerzte zugeschnitten, und Manche glaubten nicht in die Praxis gehen zu können, bevor sie durch eine Reise nach Wien die richtige Weihe als Geburtshelfer empfangen hatten. Auch wurde den auswärtigen Doctoren das grosse Mate-

rial der Gebäranstalt in liberalster Weise zur Verfügung gestellt, und die liebenswürdigen Formen des Wiener Verkehrs, welche auch in den täglichen Lehrvorträgen von Carl Braun zum Ausdruck kamen, liessen Manchen mit Freuden an den Wiener Aufenthalt zurückdenken.

Klinik der Geburtshülfe und Gynäkologie, im Verein mit Chiari und Späth, Erlangen. 1855.

Lehrbuch der Geburtshülfe mit Berücksichtigung der Puerperalprocesse und der Operationstechnik. Wien. 1857.

Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. Wien 1888.

Ueber die Salubritätsverhältnisse an der 1sten geburtsh. Klinik in ihrer Beziehung z. Antisepsis während 29 Jahren. Wien. 1886.

Ueber Uterusruptur. Wien 1894.

Der Kaiserschnitt und seine Stellung z. künstl. Frühgeburt, Wendung, Zangenoperationen und Craniotomie. Wien 1888.

Ueber 12 Fälle von Kaiserschnitt und Hysterectomie bei engem Becken. Wiener med. Wochensch. 1883.

Viele kleinere Aufsätze von C. Braun finden sich in den österreichischen medicinischen Zeitschriften, so „Ueber die neuern Methoden der Craniotomie des foetus", Wiener Zeitsch. N. F. 1859. — „Die uterinale Katheterisation mit Darmsaiten behufs der Erweckung der künstlichen Frühgeburt". Wiener med. Wochensch. 46. 1858. — A. Krassnig. Ueber Eklampsie der Schwangern, Gebärenden und Wöchnerinnen, nach Beobachtungen aus der Klinik von C. Braun. Spitalszeitung, 17—24. 1859.

§. 27.

Gustav Braun,

geb. 28. Mai 1829 in Zistersdorf bei Wien. 1853 promoviert, wurde er Assistent der geburtshülfl. Klinik, dann als supplierender Professor bis 1857. 1862 wurde er an die Josefs-Akademie berufen; nach der Aufhebung dieses

Instituts übernahm er die Professur der Geburtshülfe für Hebammen. Von ihm liegen viele geburtshülfliche Schriften vor.

Operative Gynäkologie und Geburtshülfe. Wien 1860.
Compendium der Geburtshülfe. 1875.
Compendium der Kinderkrankheiten. 1870.
Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. 1887.
Mehrere Arbeiten auf dem Gebiete der Geburtshülfe in der Zeitschr. der Gesellsch. der Aerzte und in der Wiener med. Wochensch.

Späth, Josef (1823—1896) in Wien, geb. 13. März 1823 in Bozen, gest. 29. März 1896. S. studierte in Wien, promovierte 1849, war Assistent auf Chiari's Abth. für Frauenkrankh., trat 1850 zur Gebärklinik für Hebammen über, inzwischen Supplent der Lehrkanzel für Geburtshülfe in Salzburg. Dann habilitierte er sich als Docent an der Wiener Universität. 1855 übernahm er die Supplierung der Geburtshülfe an der Josephs-Akademie, wurde 1856 als ordentlicher Professor ernannt, und 1873 übernahm er die neu errichtete 2te geburtshülfliche Klinik für Mediciner, aus welcher Stellung er 1886 ausschied. Infolge eines mehrjährigen Augenleidens starb er, gänzlich erblindet.

Seine selbständigen Schriften sind:

Klinik der Geburtshülfe und Gynäkologie. Erlangen 1855.
Compendium der Geburtsh. f. Studierende. 1857.
Lehrbuch f. Geburtshülfe f. Hebammen. Wien. 3. Aufl. 1880.
Ueber mehrere Anomalien der die Frucht umgebenden Eitheile. 1851.
Ueber das Zerreissen der Nabelschnur in gerichtl. med. Beziehung. 1852.
Geschichte und Beschreibung eines Beckens mit Verschiebung des letzten Lendenwirbels nach vorn. 1854.
Studien über Zwillinge. 1860.

Referate über Geburtshülfe 1859—1863, Aufsätze in der Wiener med. Wochenschr. 1854, 1857, 1866, 1876.

Rede über das „Studium der Medicin und die Frauen". Rektoratsrede 1872.

Chiari, Johann Baptist (1817—1854) in Wien, geb. zu Salzburg, gest. 11. Decbr. 1854. Ch. studierte in Wien, wurde dort 1841 promoviert. In den Jahren 1842 bis 1847 war er in den Abtheilungen der geburtsh. Klinik von Klein und in dem Operateur-Institut thätig. 1849 habilitierte er sich als Privatdocent für Geburtshülfe, dann wurde er als ordentl. Professor nach Prag versetzt, aber bald darauf wieder nach der Joseph-Akademie zurückberufen. Seine Hauptarbeit, welche er mit Braun und Späth bearbeitete, „die Klinik der Geburtshülfe und Gynäkologie" 1855, erschien erst nach seinem Tode.

§. 28.

August Breisky,

geb. 1832 in Klattau in Böhmen, gest. 25. Mai 1889. B. studierte in Prag unter Treitz und Seyfert, promovierte 1855, machte längere Reisen nach Deutschland und England, wurde Assistent der pathologischen Anatomie, dann Gehülfsarzt der Gebäranstalt. 1866 wurde er nach Salzburg berufen, im folgenden Jahre von da nach Bern, wo er bis 1874 blieb. In Prag wirkte er als Professor der Geburtshülfe und Gynäkologie. Schon in seiner Assistentenzeit rühmten ihm alle fremden Aerzte, welche Prag aufsuchten, sein liebenswürdiges Entgegenkommen nach, und auch in der Schweiz fanden die Aerzte in seiner Klinik stets freundliche Aufnahme und reiche Belehrung. Nach seiner Rückkehr nach Böhmen dauerte seine Wirksamkeit nur etwas über ein Jahrzehnt; lange vor seinem Tode konnte er das herannahende Ende, — er litt an einem Beckensarkom —, voraussehen.

Seine Schriften sind:

Die Krankheiten der vagina. Stutt. 1879, in Pitha's Chirurgie.

Hydrometra lateralis als Folge congenit. Verschlusses bei uterus duplex. Berl. 1874.

Einige Beobachtungen an todtgeb. Kindern. Prag. 1859.

Ueber die Behandl. der puerperalen Blutungen. Leipz. 1871.

Ueber d. intrauterine Lokalbehandl. des Puerperalfiebers. Prag 1880.

Ueber den Credé'schen Handgriff z. d. Entfern. d. Nachgeburt. Prag 1881.

Zur Diskussion über Porro's Methode des Kaiserschnittes. Berlin 1879.

Ein neuer Fall v. sectio caesarea nach Porro. Leipz. 1881.

Ueber d. Entwick. rationeller Anzeigen zur Extraction bei Beckenendlagen. Prag 1866. 2 Hefte.

Ueber die künstl. Unterbrechung d. Schwangerschaft. Prag 1881.

Zur Casuistik d. vorgeschrittenen Extrauterinschwang. Wien 1887.

Ueber den Einfluss der Kyphose auf d. Beckengestalt. Wien 1865.

Die extramediane Einstell. des Kindskopfes. Prag 1860.

Beiträge z. geburtsh. Beurtheilung d. Verengungen des Beckenausgangs. Wien 1870.

§. 29.

Franz v. Breit,

geb. 1. Juli 1817 in Mieders in Tirol, gest. in Tübingen 17. Aug. 1868, in Wien, Prag und Padua ausgebildet, 1847 ausserordentlicher, 1849 ordentlicher Professor der Geburtshülfe in Tübingen. Seine schriftstellerischen Leistungen beschränken sich auf einige lateinisch geschriebene Dissertationen. Die Anwendung der „Cephalotribe“ suchte B. gegen die Angriffe von Osiander zu vertheidigen, s. n. Zeitsch. f. Geb. Bd. 22. 1847.

v. Säxinger, Johannes, geb. 18. Mai 1833 in Aussig, gest. 30. März 1897, Professor und Director der gynäkologischen Klinik in Tübingen. S. war ein Schüler von Seyfert in Prag. Seine Arbeiten erschienen in der Prager med. Wochenschr. und in der Wiener med. Wochenschr. In Maschka's Handbuch der gerichtl. Med. bearbeitete er die Abschnitte: Schwangerschaft und Geburt, die Kunstfehler der Aerzte und die Fruchtabtreibung und abortus.

Pernice, Hugo Carl Anton, geb. 9. Nov. 1829 in Halle, gest. 31. Decbr. 1901, Professor der Geburtshülfe und Director der Entbindungsanstalt in Greifswald. 1899 quiesciert. „Operationum in arte obstetricia examinatio critica et historica." Leipz. 1855. „Die Geburten mit Vorfall der Extremitäten neben dem Kopfe." 1858. „Ueber den Scheintod Neugeborener und dessen Behandlung durch electrische Reizungen." Danzig. 1863.

Bandl, Ludwig, geb. 1. Novb. 1842 in Himberg in Niederöstreich, gest. 26. Aug. 1892. B. studierte in Wien unter C. v. Braun und Hyrtl, 1867 wurde er dort promoviert. 1875 wurde er Privatdocent f. Geburtshülfe, und seit 1878 Vorstand der Frauenabtheilung der allgemeinen Poliklinik in Wien. 1886, als ordentlicher Professor nach Prag berufen, verfiel er, noch in demselben Jahre, in Geisteskrankheit, der er in der Anstalt zu Döbling erlag.

Seine Arbeit über die „Ruptur der Gebärmutter und ihre Mechanik", Wien 1875, machte unter den Fachgenossen berechtigtes Aufsehen. Ferner sind von ihm folgende Schriften zu erwähnen:

„Ueber das Verhalten des collum uteri in der Schwangerschaft und während der Geburt". Stuttgart 1878.

„Beiträge zur Operation der Blasenscheidenfisteln und Harnleiterscheidenfisteln". Wien 1880.

„Die Krankheit der Tuben, des Beckenperitoneums

und Beckenzellgewebes". Handb. der Chir. von Pitha-Billroth.

§. 30.

Hugo Alfred Otto Hildebrandt,

geb. 6. Octob. 1839 in Königsberg, gest. 3. Juli 1882 daselbst. H. wurde 1857 promoviert und trat als Assistent in die Klinik von Hayn ein. Seit 1862 Privatdocent, leitete er nach Hayn's Tode 1 Jahr lang die Klinik und, nach Weggang von Spiegelberg, von 1865 an, dauernd als Ordinarius. Nach einem längeren Nervenleiden starb er an Apoplexie mitten in seinem Beruf.

Seine Königsberger Wirksamkeit war eine ausgedehnte; trotz einer grossen Consultationspraxis und mancher Nebenbeschäftigungen, der Mitgliedschaft des Medicinal-Collegiums, der Universität, des Aerztevereins, der Commission für das neue Hebammenlehrbuch, konnte er bei seinem angestrengten Fleiss doch noch Zeit für seine schriftstellerische Thätigkeit erübrigen. Die jetzige Königsberger Frauenklinik ist nach den Angaben Hildebrandt's gebaut, eine besonders von ihm getroffene Einrichtung war es, dass in den auf 4 Personen eingerichteten Zimmern eine Schwangere Wochendienst ausübte. Das Nähere darüber enthielt seine Schrift: „Die neue gynäkologische Universitäts-Klinik zu Königsberg". Leipzig. 1875. Ferner sind mehrere gynäkologische Arbeiten zu erwähnen, so über die subcutanen Ergotininjectionen zur Heilung der Myome, das Sondieren der Tuben, fibröse Polypen des uterus, retroflexio uteri, den Katarrh der weiblichen Geschlechtsorgane, die Krankheiten der äusseren weiblichen Genitalien (Pitha-Billroth's Handbuch der allg. u. spec. Chir. 1877).

§. 31.

Rudolf Kaltenbach,

geb. 12. Mai 1842 in Freiburg i. Br., gest. 21. Novbr.

1893. Studierte in Freiburg, Berlin und Wien, promovierte 1865, war 1865 bis 1867 Assistent von Dumreicher in Wien, 1867—1873 Assistent von Hegar. 1868 habilitierte er sich in Freiburg, wurde 1873 ausserord. Professor, dann 1883 als ordentl. Professor nach Giessen berufen, von wo er, als Nachfolger Olshausen's, nach Halle übersiedelte.

Seine Hauptwerke waren die „operative Gynäkologie", Erlangen 1874, welche er mit Hegar bearbeitete und sein „Lehrbuch der Geburtshülfe", Stuttgart 1893. Aus der chirurgischen Schule hervorgegangen, fand er an dem grösseren Material der Hegar'schen Klinik vielfache Gelegenheit, sich seine spätere operative Geschicklichkeit einzuüben. Die Früchte dieser Thätigkeit sind von ihm in zahlreichen Aufsätzen niedergelegt. Auch die Geburtshülfe verdankt ihm mehrfache Bereicherung. Eine ausgebreitete konsultative Praxis in Giessen und später in Halle, sicherte ihm den Dank und die Liebe vieler Patienten seiner Klinik. Sein offenes und wahres Wesen war mit Recht geschätzt, auch seine Unterrichtsmethode fand bei den Studenten wegen seiner präcisen Ausdrucksweise vielfache Anerkennung.

Von ihm liegen an geburtshülfl. Schriften vor:

Zur Pathologie der puerperalen Eklampsie. Leipzig 1892.

Zur Pathogenese der placenta praevia. Stutt. 1890.

Erosionen der Brust mangels Infectionsquelle. Leipzig 1883.

Ueber die Nothwendigkeit eines Säugasyls. Freib. 1870.

Ueber tiefe Scheiden- und Cervikalrisse b. d. Geb. Zeitsch. f. Geb. Bd. II.

Diffuse Hyperplasie der decidua, Ebend. Heft 2.

Zur combinierten Wendung auf die Füsse n. Braxton-Hicks. Bd. III.

Zur Technik der Wendung aus Kopflage. Bd. III.

Sectio caesarea wegen Carcinom d. Rectums. Bd. IV.

Amputatio uteri supra vag. wegen Fibrom b. Schwang. Centrbl. f. Gyn. 1880. Nr. 15.

Zur Therap. der Extrauterinschw. Ebend. 1881. Nr. 21.

Ueber eine eigenth. Form v. Centralruptur d. Beckenbodens. Ebend. 1883. Nr. 29.

Ist Erysipel intrauterin übertragbar? Ebend. 1884. Nr. 44.

Immunität im Lichte der Vererbung. Virch. Arch. Bd. 100. 1885.

Ueber einen Fall v. Gravid. im Nebenhorn des uterus. Vortr. in Freiburg.

Zur Prophylaxis der Augenentz. d. Neugeb. Verh. d. Gesell. f. Gyn. 1886.

Ueber Uterusrupturen. Vortr. auf der Naturf. Vers.

Zur Antisepsis in d. Geburtsh. Prager med. Wochensch. 1887. Nr. 37.

Dehnungsstreifen in der Halshaut d. foetus. Centr.Bl. 1888. Nr. 31.

Ueber Selbstinfection. Verh. d. Ges. f. Gyn. 1889.

Ueber d. Bedeut. d. fötalen Wirbels. f. d. Austrittsmech. Zeitsch. f. Gyn. Bd. XXI.

Ueber Hyperemesis gravidarum. Ebend. u. Nr. 26. 1891.

Zur Mechanik der Austrittsbeweg. Verh. d. Ges. f. Gyn. 1891.

Complication v. Uterusruptur u. Cervikalriss. Deutsch. m. Wochsch. 1893. Nr. 43.

Lehrbuch der Geburtshülfe. Stuttg. 1893.

Zur Pathogenese der placenta praevia. Zeitsch. f. Geb. u. Centrb. f. Gyn. Bd. XVIII.

Ferner aus dem Gebiete der Gynäkologie:

Directer Verschluss einer Blasencervikalfistel. Berl. 1876.

Zusammengesetzte Cyste der Scheide. Berl. 1873.

Beiträge z. Laparotomie bei fibrösen Tumoren des uterus. Stutt. 1877.

Zur Totalexstirpation des carcinomatösen uterus. Wetzlar 1884.

Erfahrungen üb. Totalexstirpation d. uterus. Berl. 1889.

Complication v. Uterusruptur u. Cervikalriss. Berl. 1893.

Beiträge z. Anatomie u. chirurg. Behandlung der Ovarialtumoren. Stuttg. 1876.

Ueber Exstirpation maligner Ovarialtumoren. Wien 1880.

Erwiderung auf d. Kritik von Landau. Berlin 1875.

Ueber Scheidenverschluss im Blasengrund. Deutsch. A. Nr. 5. 1869.

Beitrag z. Anatomie u. Genese des Uterusprolapses. Zeitsch. f. Gyn. 1877.

Eine eigenthümliche Wirkung d. Chloroforms. Arch. f. path. Anat. Bd. 49.

Verletzungen d. weibl. Genit. innerhalb des puerperiums. Zeitsch. f. Gyn. Bd. 4.

Exstirpation eines papillären Adenoms der Blase. Langenbeck's Arch. Bd. 30.

Die operative Gynäkologie und die Untersuchungsmethoden. 3. Aufl. 1886.

Episiokleisis m. Anleg. einer Rectovaginalfistel. Centrb. f. Gyn. 1883. Nr. 48.

Ueber Stenose der Tuben. Centralbl. f. Gyn. 1885. Nr. 43.

Ueber Tubenerkrankungen. Der prakt. Arzt. 1877. Nr. 12.

Ueber Hilfsmittel des gynäkol. Unterrichtes. Zeitsch. f. Geb. Bd. 21. Heft 1.

Albuminurie u. Erkrankungen der Harnorgane in der Fortpflanzungsperiode. Arch. f. Gyn. Bd. 3.

§. 32.

Christian Adolf Hermann Löhlein,

geb. 26. Mai 1847 in Coburg, gest. 25. Novbr. 1901 in Giessen. L. studierte in Jena und Berlin, machte sein Examen 1871, wurde dann Assistent bei Martin. Eine Arbeit von ihm „Die Lehre vom durchweg zu engem Becken, 1870“, erhielt einen Preis der Facultät. 1875 habilitierte er sich mit der Schrift „Ueber das Verhalten

des Herzens bei Schwangern und Wöchnerinnen“, 1888 wurde er als Professor nach Giessen berufen.

Die Wirksamkeit von Löhlein war in erster Linie der Geburtshülfe zugewandt, noch in seinem Berliner Aufenthalt machte er sich um die Einrichtung einer Pflegestätte für entlassene Wöchnerinnen verdient. In Giessen entfaltete er eine erfolgreiche Thätigkeit für die Hebung des Hebammenstandes. Die dortigen Wiederholungskurse der Hebammen waren fast ausschliesslich sein Werk. Besondere Aufmerksamkeit wandte L. der Beckenmessung zu; weiter sind seine Arbeiten über Eklampsie und über den Wert der Castration bei Osteomalacie hervorzuheben. In fortlaufenden Heften behandelte er „gynäkologische Tagesfragen“ der letzten Jahre.

Löhlein war eine liebenswürdige Persönlichkeit. Als ein unerwarteter Tod ihn aus seiner Wirksamkeit hinwegnahm, durfte ein Freund ihm nachrufen: „er hatte keinen Feind“. Unter seinen letzten Leistungen war eine Rectoratsrede über die Aufgaben der geburtshülflichen Institute im Dienst der Humanität. 1889.

„Die Messung der Transversa des Beckeneinganges. Beiträge zur Lehre von der puerperen Eklampsie. — Garrulitas vulvae. — Ueber Asepsis und Antisepsis in der Gynäkologie.

Heinrich Lahs, geb. 25. Juni 1838, gest. 21. Febr. 1902, ausserordentlicher Prof. in Marburg. L. studierte in Berlin und Greifswald, machte als Militärarzt die Kriege 1866 und 1870/71 mit. Seine physikalischen Arbeiten über die Grundlagen des Geburtsmechanismus werden in den folgenden Abschnitten besprochen werden.

§. 33.
Herrmann Beigel,

(1830—1879), studierte in Greifswald, Breslau und Berlin. Anfangs als Badearzt in Reinerz, erhielt er, als erster Deutscher, einen Ruf an das Charing Cross-Ho-

spital in London, wo er als lecturer of skin diseases funktionierte. Nach der Beendigung des Krieges 1870 bis 1871 folgte er einem Ruf als dirigierender Arzt bei dem neu gegründeten Maria-Theresia-Frauenhospital in Wien.

1868 übersetzte er das Werk von Marion Sims „Clinical notes on uterine surgery" ins Deutsche. Weiter schrieb er:

„Zur Entwickelung des Wolff'schen Körpers beim Menschen". Centrb. f. d. med. W. 1878.

„Zur Naturgeschichte des corpus luteum". Arch. f. Gyn. Bd. 13.

Mit der Herausgabe eines Handbuches für Gynäkologie beschäftigt, starb er plötzlich an einem Carbunkel 1879.

Madurowicz, Moritz, Ritter von, geb. 16. Sept. 1831 in Kolomea, gest. 13. Jan. 1894. M. absolvierte seine Studien in Krakau und Wien. Promoviert wurde er 1856, die folgenden 6 Jahre war er als Assistent von Carl Braun thätig. 1863 wurde er als Professor und Direktor der geburtsh. Klinik zu Krakau ernannt. Seine zahlreichen, kleineren Aufsätze finden sich in der Wiener allg. med. Zeitung, der Zeitschr. für prakt. Heilkunde, im Przeglad lekarski.

Lumpe. Fälle von Eklampsie. Wiener med. Wochenschr. 29 u. 31. 1854. L. sieht in den beschriebenen Fällen eine Bestätigung der Frerichs'schen Theorie.

Gendrin. Die Convulsionen der Schwangern und Gebärenden. Gaz. des hôp. 1854.

E. Leudel. Ueber die nephritis albuminosa als Folge der Albuminurie der Schwangern. Ebend. I. 28. 1854.

Bonnet. Eklampsie und die Schwierigkeit, das Eiweiss vor dem 3ten Tage der Krankheit im Urin zu entdecken. L'union. 1854. 26.

F. Rehmann. Convulsiones parturientium. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 25. 1848.

R. Jones. Convulsionen Schwangerer. Schmidt's Jahrb. 1844. nach Dublin journ. Sept. 1843.

F. Plasse. Ueber Eklampsie der Schwangern, Gebärenden u. Wöchnerinnen. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 18. 1845.

§. 34.

Otto Spiegelberg,

geb. 9. Januar 1830, gest. 9. August 1881. S. studierte in Göttingen, promovierte 1851, hielt sich dann in Berlin, Wien und Prag auf, habilitierte sich 1853 in Göttingen, dann wurde er Assistent bei Siebold. 1853 machte er längere Reisen nach England, und seine dortigen Beobachtungen machte er in dem Aufsatze: „Zur Geburtshülfe in London, Edinburg und Dublin" bekannt. Mit besonderer Vorliebe beschäftigte er sich mit anatomischen und physiologischen Forschungen, seine zahlreichen Untersuchungen darüber sind sowohl in der Monatschr. f. Geburtsk., als auch in der Zeitschr. für rat. Medicin niedergelegt. Ueber den Mechanismus der Geburt veröffentlichte er mehrere Aufsätze; sein Lehrbuch der Geburtshülfe, 1858, später von Wiener fortgesetzt, fand viel Verbreitung.

1861 folgte er einem Rufe nach Freiburg, dann einem Rufe nach Königsberg, endlich einem nach Breslau. 1870 gründete er mit Mithülfe vieler Fachgenossen, nach dem Aufhören der Monatsschrift für Geburtskunde, das Archiv für Gynäkologie. Neben einer reichen konsultativen Praxis und grossen operativen Thätigkeit fand er noch immer Zeit, sich an dem Verkehr mit den Kollegen und den Kongressen zu beteiligen. Mit oft scharfen Worten wusste er auf den Kongressen seine Gegner zu widerlegen. In seiner Klinik rühmten die Zuhörer die Gewandtheit seiner Sprache und seinen diagnostischen Scharfsinn. An dem Aufschwung der operativen Gynäkologie hatte er manchen Antheil. Obwohl aus der alten Göttinger Schule hervorgegangen, wusste er seine Thätig-

keit doch mit den neuen Richtungen der Geburtshülfe zu vereinen. Seine Berufung nach Berlin, auf die er nach Martin's Tode gerechnet hatte, fand in der Hauptstadt unerwartete Hindernisse.

Zur Geburtshülfe in London, Edinburg u. Dublin. Monatsch. f. Geburtsh. 1856. 7.

Experimentelle Untersuchungen über d. Nervencentren u. die Bewegungen des uterus. Zeitsch. f. rat. Med. 1858.

Lehrbuch der Geburtshülfe. 1858. Lahr.

Programm de cervicis uteri in gravid. mutationibus. Königsberg. 1864.

Zur Lehre vom schräg verengten Becken. Berl. 1871.

Ueber die Chloroform-Anästhesie während d. Geb. Monatsch. f. Geb. 1858.

Die Nerven u. die Bewegung der Gebärmutter. Ebend. 1834.

Die mechanische Bedeut. des Beckens, bes. des Kreuzbeins. 1858. Ebend.

Ueber die Bildung u. Bedeut. des gelben Körpers. Ebend. 1865.

Zur Lehre vom Mechanismus der Geburt. Ebend. 1867.

Zur Kasuistik d. Eierstocksgeschwülste im puerperium. Ebend. 1867.

Zwei erfolgreiche Ovariotomien. Ebend. 1866.

Ueber den Werth der künstlichen Frühgeburt. Ebend. 1870.

Ueber Perforation der Ovarialcystome in d. Bauchhöhle. Ebend. 1870.

Acht neue Ovariotomien. Beitrag z. Lehre von der Eklampsie. Ebend. 1870.

Ueber d. Complication des puerperium's m. chron. Herzkrankh. Ebend.

Beitrag z. diagnostischen Punktion b. abdom. Flüssigk. Ebend. 1872.

Die Diagnose der cystischen Myome des uterus. Ebend. 1874.

Drainage u. Stiel bei der Ovariotomie. Ebend. 1875.

Die Entwickel. der Eierstocksfistel u. der Eier der Säugethiere.

Nachr. d. Gesellsch. d. Wissensch. zu Göttingen. 1860.
Drüsenschläuche im fötalen menschl. Eierstock. Virch. Arch. 1864.

§. 35.

Aloys Constantin Conrad Gustav Veit,

geb. 3. Juni 1824 in Leobschütz in Schlesien, Sohn eines Apothekers, studierte in Breslau, Berlin, Heidelberg und Halle. In Halle wurde er Assistent unter Kahl, dann Assistent unter Busch in Berlin. Er habilitierte sich dort 1853 und erhielt 1854 den Ruf als ordentlicher Professor der Geburtsh. nach Rostock. In Rostock blieb er bis zu seiner Uebersiedelung nach Bonn 1864. Im Jahre 1898 beging er sein 50jähriges Dr.-Jubiläum in Deyelsdorf bei Grimmen, wo er jetzt im Ruhestand lebt.

Veit war in Bonn als Arzt und Lehrer sehr beliebt. Sein scharfer, durchgreifender Geist hatte ihn, als er noch in Berlin war, unter den jüngern Fachgenossen zu grossem Ansehen gebracht und auch in dem Alter konnte man in seinen Vorträgen seine präcise, knappe Ausdrucksweise rühmen. Gewandt im Verkehr mit den Kranken, hat er in seinem Wirken die Bonner gynäkologische Klinik bei zahlreichen fremden Kranken zu einem wohl berechtigten Rufe gebracht. Auch war es sein Verdienst, dass er seinen Assistenten Schröder zu der späteren Laufbahn heranzog.

Ueber das sogen. Kyestëin. N. Zeitsch. f. Geb. 1851.
Ueber den Ort und die Entstehung des sogen. Placentengeräusches. Verh. d. Gesellsch. f. Geb. in Berlin. 1852.
Die physiologischen Veränder. des Brustdrüsensecrets. Ebend.
Ueber d. Dauer der Schwangersch., die Ursache des Eintritts der Geburt u. den Modus der Wehen. Ebend. 1853.
Beiträge zur geburtshülflichen Statistik. Monatsch. f. Geb. 1855.

Krankh. d. weibl. Geschlechtsorgane. Virchow Handb. d. Pathol. 2. Aufl. 1864.

Die Lagenverhältnisse der Früh- u. Zwillingsgeburten. Scanzoni Beitr. 1860.

Ueber die beste Methode z. Extr. d. nachfolgenden Kinderkopfes. Greifswalder Beiträge, 1863. II.

Ueber d. Extract. d. Frucht u. d. Modus d. sogen. Selbstentwickelung. Monatssch. f. Geb. 1861.

Ueber d. Frequenz der Nabelschnurumschlingung u. den Einfluss derselben auf den Ausgang der Geburt f. d. Kind. Ebend. 1862.

Ueber die 1864 u. 1865 in der Bonner geburtsh. Klinik aufgetretenen puerperalen Erkrankungen. Ebend. 1865.

Ueber die Leitung der Geburt bei Doppelmissgeburten. Volkmanns Samml. klin. Vorträge. Nr. 164 u. 165.

Ueber die Retroflexion d. Gebärmutter in d. späteren Schwangerschaftsmonaten. Ebend. Nr. 170.

§. 36.

Carl Schröder,

geb. 11. September 1838 in Neustrelitz in Mecklenburg, gest. 7. Februar 1887 in Berlin.

Eine hervorragende Erscheinung unseres Faches war Carl Schröder, welcher einst, als ein Anfänger mit nur bescheidenem Material, in raschem Laufe die Stufe des ersten Lehrstuhles der Geburtshülfe der Reichshauptstadt erreichte. Ein glücklicher Zufall war, dass Veit, als er nach Bonn übersiedelte, auf Schröder aufmerksam wurde und dass Veit mit richtigem Blick die Gelegenheit ausnutzte, die vortrefflichen Eigenschaften seines Assistenten an der richtigen Stelle zur Entwickelung zu bringen. Nach 2jähriger Assistentenzeit, dann als Privatdocent habilitiert, schrieb Schröder als erste grössere Arbeit die Monographie „Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“ 1867. Schon in dieser Arbeit zeigte sich

sein praktischer Sinn und seine scharfe Beobachtungsgabe, von welcher auch spätere Schriften Zeugniss ablegten. Als Schröder 1868 nach Erlangen, zunächst als Extraordinarius berufen wurde, hatte er in der dortigen sehr kleinen Klinik Musse und ausreichende Gelegenheit, die in ihm schlummernden Anlagen zu grosser Blüthe zu entfalten. Sein „Lehrbuch der Geburtshülfe" 1870, später von Olshausen und Veit fortgesetzt und 1902 bis zur 14ten Auflage gediehen, gab den Anstoss, dass man in Berlin auf seine aufstrebende Kraft aufmerksam wurde und bald gewann er dort durch seinen angestrengten Fleiss eine hervorragende Stellung als Geburtshelfer und dann als Gynäkologe. Als Schröder nach Berlin berufen wurde, hatte er noch viel zu lernen, aber Alle, welche ihn in seinem Fortarbeiten beobachteten, konnten die fruchtbaren Keime voraussehen, welche in seiner späteren Wirksamkeit hervorsprossten. Seine erste Stellung als Kliniker in Erlangen hatte es mit sich gebracht, dass Schröder dort fast ausschliesslich Geburtshelfer war, aber man muss ihm nachrühmen, dass er selbst auch in seiner späteren ausgebreiteten Berliner Praxis niemals die engen Beziehungen der Gynäkologie zu der Geburtshülfe aus den Augen verlor. Seine Arbeiten über den „schwangern und kreissenden uterus", Bonn 1886, seine Mitwirkung bei der umfassenden Böhr'schen Arbeit, über den Tod an Kindbettfieber im preussischen Staate, seine Vorträge über das Verhalten der cervix uteri, seine rege Theilnahme an den Verhandlungen der geburtshülflich-gynäkologischen Gesellschaft, seine Leitung der Hebammenzeitung, waren Zeichen besonderen Interesses für die Geburtshülfe. Für den Neubau der Berliner Anstalt, welche 1882 eröffnet wurde, hatte er bestimmenden Einfluss. Er war auch der Erste, welcher in seiner Klinik auf die Einrichtung zurückgriff, welche Michaelis schon 1846 getroffen hatte, das Wohnen von Studenten und Kandidaten im Anstaltsgebäude. Dessgleichen war in

der Anstalt die Abtrennung einer besonderen Abtheilung für Septische sein Werk.

Eine Infection, welche er sich bei einer Operation zugezogen hatte, wurde für Schröder der Ausgangspunkt zu seinem mit Lungenerscheinungen erfolgten Tode.

Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Bonn 1857.

Ueber das Verhalten des Hymen und seiner Reste bei der Kohabitation, der Geburt und im Wochenbett. Erlangen 1871.

Die Laparotomie in der Schwangerschaft. Stuttgart 1880.

Mastitis in der Schwangerschaft. Marburg 1896.

Ueber die Bedeutung des Blasensprunges bei Placenta praevia lateralis. Stuttgart 1877.

Ueber fibrinöse und Placentarpolypen. Erlangen 1870.

Kann aus Lungen Neugeborener, die geathmet haben, die Luft wieder vollständig entweichen? Leipzig 1869.

Handbuch der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane. Leipzig 1874.

Jahresbericht der Gynäkologie für 1877.

Einige Fälle von Entwicklungsfehlern der weiblichen Genitalien. Würzburg 1869.

Ueber chronische Ulcerationen an der vorderen und hinteren Commissur der Vulva. Berlin 1877.

Luftcysten in der Scheidenschleimhaut. Leipzig.

Ueber Aetiologie und intrauterine Behandlung der Deviationen des Uterus nach vorn und hinten. Leipzig 1872.

Noch ein Wort über die normale Lage und die Lageveränderungen der Gebärmutter. Berlin 1876.

Ueber die operative Behandlung der extraperitoneal inserirten Ovarialkystome. Stuttg. 1878.

Bericht über 50 „Lister'sche“ Ovariotomien, 1876—78 in Berlin ausgeführt. Berlin 1878.

Ueber die Drainage des Douglas'schen Raumes bei der Ovariotomie. Erlangen 1875.

Bericht über weitere 50 Ovariotomien. Berl. 1879.

Kurzer Bericht über 300 Ovariotomien. Berl. 1882.

Kritische Untersuchung über die Diagnose der Haematocele retrouterina, angeknüpft an einen Fall von Uterus und Vagina duplex mit Atresie und Verhaltung des Menstrualblutes der rechten Hälfte. Bonn 1866.

Ueber die Bildung der Haematocele retrouterina und anteuterina. Berlin 1871.

§. 37.

Der Gesundheitszustand der Wöchnerinnen. 1840—1860.

Wer mit fachmännischem Urtheil die geburtshülfliche Litteratur der 40er Jahre durchmustert, der wird sich nicht dem Eindruck entziehen können, dass zwar mit Vorliebe technische Fortschritte unserer Wissenschaft zur Erörterung herangezogen sind, dass dagegen die allgemeinen Fragen der Gesundheit der Wöchnerinnen mit weniger Gründlichkeit behandelt worden sind. In der Neuzeit spitzen sich alle unsere Betrachtungen und Ueberlegungen auf die Erhaltung gesunder Wöchnerinnen als ein erreichbares Endziel zu, und, wenn man die zahlreichen Fehler erwägt, welche in der früheren Zeit in dieser Rücksicht begangen worden sind, so könnte man sich leicht versucht fühlen, über diese Epochen ein hartes und ungerechtes Urtheil zu fällen. Aber Jeder, der früher Nachwehen der vorigen Irrthümer selbst erlebt hat, der weiss, wie unendlich schwer der Weg dem gewissenhaften Beobachter gemacht wurde, sich aus der Befangenheit früherer Vorstellungen herauszureissen. Wir haben es auf Grund unserer fortgeschrittenen Kenntniss leicht, darzulegen, was Alles wir früher besser gemacht hätten. Die Thätigkeit unserer Vorfahren kann nur der gerecht beurtheilen, der sich in die Anschauungen der damaligen Zeit hineinzuversetzen vermag.

Die Grösse der Gefahr, welche damals den Hülfe suchenden Schwangeren in den Gebäranstalten bevorstand,

war den weiteren Kreisen des Publikums gemeiniglich unbekannt geblieben. Sogar die berufenen Vertreter der Geburtshülfe konnten kaum aus den ihnen zugegangenen, auswärtigen Berichten den Umfang des Puerperalfiebers in dieser Zeit richtig abschätzen. Die Statistik war damals noch in ihren Anfängen. Regelmässige Berichte aller Kliniken existierten nicht, und über Gesundheitsverhältnisse auswärtiger Anstalten konnte man sich oft nur durch Erzählungen fremder Besucher unterrichten.

Ueber das Wesen des Kindbettfiebers erschienen in den 40er Jahren einige fleissige Monographien, welche über die frühere Ausbreitung des Puerperalfiebers und über die Therapie der ausgebrochenen Krankheit Licht zu verbreiten suchten. Die Darlegungen dieser Autoren über das Kindbettfieber der Gebäranstalten litten unter den Irrthümern, welche sich von lange her über die Einwirkung eines Miasmas auf die Wochenbettskrankheiten eingebürgert hatten. Die damaligen Autoren konnten sich nicht von der Auffassung los machen, dass den Wöchnerinnen durch die umgebende Luft ein Krankheitsgift zugetragen werde, welches sich gelegentlich, namentlich bei Zusammenliegen zahlreicher Wöchnerinnen zu einem gefährlichen Kontagium verdichtete. Alle Untersuchungen, welche diese Fragen betrafen, wie die Arbeiten von Litzmann, Hugenberger, Silberschmidt u. s. w., wurden von dieser Vorstellung beherrscht. Man nahm allgemein die bekannte Thatsache an, dass gerade in dem Zustand des Wochenbetts eine besondere Disposition für das Eindringen des Miasmas gegeben sei, und auch Beobachtungen von sporadischen Fällen von Puerperalfieber liessen sich sehr gut mit diesen Anschauungen vereinen.

Offenbar hatten auch diese Vorstellungen für manchen Fachgenossen lähmend auf Vorbeugungsmassregeln des Kindbettfiebers eingewirkt. Der Kampf gegen ein unbekanntes Krankheitsgift, welches den Leidenden aus der Luft zufloss, schien dem behandelnden Personal

nutzlos zu sein, und alle Medication, welche man sich zur Abhülfe aussann, gegen den Einfluss dieser übermächtigen Factoren keine ausreichende Wirkung auszuüben. In dieser Stimmung schrieben Manche unserer Fachgenossen über die Gefahr des Puerperalfiebers, als von einem, von dem Fortpflanzungsgeschäft untrennbaren und nicht besiegbaren Verhängniss.

Aus der Summe des damals vorliegenden Materials schien sich den Fachgenossen eigentlich nur die Thatsache zu ergeben, dass in Zusammenhäufung der Wöchnerinnen in überfüllten Räumen das Krankheitsgift besonderen Platz für weitere Entwickelung finde. Dieser Umstand wurde von manchen Autoren, wie z. B. von Litzmann, vorzugsweise betont, und in einzelnen Anstalten führte dieselbe Ueberlegung öfters zur einstweiligen Räumung der Kliniken. Der weitere Schritt, die Thätigkeit des klinischen Personals zur Verantwortung zu ziehen, wurde gemeiniglich nicht gemacht. Die Zeit war dazu noch nicht reif genug.

Für Viele sind die Erfolge der Gebäranstalten in den Jahren 1840—1860 erst nachträglich zu allgemeiner Kenntniss gekommen. Grössere Kliniken gingen mit Veröffentlichungen vor, und kleinere Anstalten folgten mit ihren Ausweisen nach. Das Ergebniss war für Viele, dort wie hier, niederschmetternd. Die nachstehende Tabelle der puerperalen Mortalität einiger Gebäranstalten in den Jahren 1840—1860 enthält die Ausweise dafür.

Den bis jetzt anscheinend nutzlosen Kampf gegen das Kindbettfieber durchzufechten, war ein Gegenstand eifriger Sorge und zugleich täglicher Bekümmerniss hervorragender Geburtshelfer.

Wie viele Arbeit dabei geleistet, wie viele Opfer in diesem Kampfe gebracht, welche Summe von Lebensfreudigkeit zerstört worden ist, das lehren uns die Lebensbilder mehrerer Geburtshelfer. Erschütternde Beispiele davon waren Michaelis und Semmelweis.

Litzmann. Das Kindbettfieber. Halle 1844. — Silberschmidt. Darstellung der Pathologie des Kindbettfiebers. Erlangen 1859. — Sinogowitz. Das Kindbettfieber. Berlin 1845. — Arneth. Die geburtsh. Praxis erläutert d. Ergeb. der 2te Gebärklinik. Wien 1851. — Siebold. Die akad. Entb. in Göttingen 1792—1855. Göttingen 1856. — Streng. Die geburtsh. Klinik f. Heb. in Prag. Prag 1856. — Reuss. Statistik des Puerperalfiebers. Diss. Tübingen 1851. — Credé. Die Entbindungs-Schule in Leipzig. 1810—1859. — Hugenberger. Das Puerperalfieber in dem Petersburger Heb.-Institut. 1845—1859. — Charrier. De la fièvre puerpérale à la maternité de Paris. Thèse 1855. — C. Sickel. Das Puerperalfieber und dessen Behandlung, nach d. Verhandl. in d. Akad. zu Paris. Schmidts Jahr. 1859. — Guérard, Depaul, Beau, Piorry, Hervez de Chégoin, Trousseau, P. Dubois, Cruveilhier, Danyau, Cazeaux, Bouillard, Velpeau, J. Guérin „De la fièvre puerpérale de sa nature et son traitement, communication à l'académie imp. de méd., précédées de l'indication bibliograph. des principaux écrits publiés sur la fiévre puerpérale. Paris 1857. 462 pp. (Vgl. Bull. de l'Acad. Tome XXIII). — Béhier. De la fièvre puerpérale. L'union 31—44. 1858. — Giraud-Teulon. Das Puerperalfieber vom Gesichtspunkte der englischen Medicin aus betrachtet. Gaz. de Paris. 1858.

M' Clintock. Das Puerperalfieber in Dublin. Dubl. journ. Mai 1845. — A. Peddie. Die Natur des Puerperalfiebers und dessen Zusammenhang mit erysipelatöser und phlebitischer Entzündung. Edinb. med. journ. Jan. 1846. — Kneeland. Der Zusammenhang des Puerperalfiebers mit Erysipelas. Americ. journ. April 1846. — Waddy. Das Puerperalfieber. Lancet. Jan. u. Juni 1846. — J. Y. Simpson. Analogy between puerperal and surgical fever. 1850. — E. Nöggerath. The progress of obstetrics and uterine pathology. 1858. — A. Levergood. Puerperalfieber und Erysipelas. Amer. méd. March. 1857.

	Wien. Erste Klinik.		Dresden. Kön. Entbindungs-Inst.		Leipzig. Kön. Entb.-I.		Moskau. Geb.- u. Findelanst.		London. Lying-in Hosp.		Paris. Maternité		St. Petersburg. Kais. Gebär.	
	Die Zahl der Geburten	% der Todesf.	Geb.	% der Todesf.	Geb.	% der Todesf.	Geb.	% der Todesf.	Geb.	% der Todesf.	Geb.	% der Todesf.	Geb.	% der Todesf.
1840	2809	9,5	212	1,30	107	1,8	1097	3,4	210	8	3676	2,5	718	3,34
1841	2845	8,3	235	2,81	125	2,4	1001	2,0	117	15,3	3471	3,3	802	3,74
1842	3067	16,9	268	1,73	141	1,4	1186	2,6	153	6,5	3671	6,9	932	4,50
1843	2876	9,5	277	2,34	115	2,5	1255	3,0	191	4	3349	5,5	827	2,90
1844	2918	8,9	269	4,86	134	3,7	1479	1,2	158	—	3414	4,9	940	2,02
1845	3265	7,3	269	4,14	170	1,1	1651	1,2	187	0,5	3302	4,1	997	6,41
1846	3352	13,6	300	2,17	171	2,3	1894	1,7	218	—	3548	4,1	962	4,05
1847	3375	5,2	298	1,85	175	2,2	1692	1,8	265	0,7	3752	3,5	1079	2,22
1848	3556	1,2	325	1,41	156	3,2	1698	3,4	294	0,3	3671	2,9	1048	4,19
1849	3358	2,6	333	2,22	184	4,5	1648	4,1	277	1,4	2922	3,9	1039	5,48
1850	3745	1,9	338	3,31	197	2,0	1776	3,9	219	—	2807	4,6	901	8,43
1851	4194	1,7	345	2,71	177	2,8	1777	2,7	186	3,7	2873	4,6	938	5,01
1852	4471	4,0	272	6,62	164	1,2	1851	2,6	221	1,3	2663	4,5	836	8,73
1853	4221	2,2	295	4,97	204	1,9	2014	3,8	236	2,9	2623	5,8	942	3,60
1854	4393	9,1	358	3,16	176	3,4	2157	4,1	251	4,7	3136	7,3	1049	2,85
1855	3632	5,4	358	1,56	169	—	2327	4,4	293	3,7	2288	3,7	1097	4,19
1856	3928	3,9	370	1,00	188	3,0	2528	1,4	304	2,3	2266	5,7	1090	5,77
1857	4220	2,9	412	1,15	204	11	2619	1,4	230	1,7	2026	2,8	1391	5,07
1858	4203	2,0	532	0,54	202	5,8	2545	5,4	224	1,3	2229	3,3	1411	5,03
1859	4075	1,9	550	1,19			5695	2,4	211	0,4	2183	8,2	1321	5.21
1860	3933	2,2	574	0,66			2710	3,6	215	0,4	2032	11,6	1364	3,37
Sa. im Mittel.		5,1		2,6		2,7		2,3		3,1		5,5		5,5

§. 38.

Die Geburtshülfe in Frankreich.

Frankreich hatte im Anfang der 40er Jahre unbestritten die Führerrolle der geburtshülflichen Wissenschaft. Gerade französischen Autoren hatte unser Fach bedeutende Fortschritte zu verdanken, und die Lehren von Baudelocque hatten, auch nach des Meisters Tode, für das Ansehen seiner Nachfolger in die Fremde nachgewirkt. Was es des Neuen gab in der Wissenschaft, das glaubten die jungen Aerzte nur in Paris direkt und unverfälscht zu finden, und eine Reise nach dieser Centrale bildete immer einen Gegenstand der Begehrlichkeit manches jungen Arztes. Erst nach der Rückkehr von dort, und mit französischen Lehrbüchern und Instrumentarien von Charrière oder Luer ausgerüstet, meinte der junge Geburtshelfer den Anforderungen der Praxis gewachsen zu sein.

Aber nicht allein der frühere Ruhm der französischen Geburtshülfe war es, was die auswärtigen Schüler nach Paris hinzog, auch in den anderen Zweigen der Medicin, in der Anatomie und der Physiologie, in der Chirurgie und in der innern Medicin, in allen diesen Displicinen sah man das Fach in den Händen eines angesehenen Vertreters. Männer, wie Malgaigne, Claude Bernard, Nélaton, Trousseau, wirkten damals gleichzeitig. Dem Fremden bot die Mannigfaltigkeit der Sammlungen und der Apparate viel Stoff zur Bereicherung des Wissens. Abends, nach vollbrachtem Tagewerk, fand der zugereiste Arzt Gelegenheit, mit den Kollegen die Tagesereignisse zu besprechen, in der Sorbonne versammelte Ricord allwöchentlich im Winter die fremden Kollegen aller Nationen; der Verein der deutschen Aerzte in Paris gab reichlichen Anlass zu mündlichem Austausch; andere Nationen hielten in neu

gegründeten Vereinigungen eng ihre Landsleute zusammen. Man fühlte sich in Paris befriedigt in dem Gefühle der Anwesenheit in einem Mittelpunkt der Wissenschaft und der Litteratur, wo die Strömungen des Lebens immer einen empfänglichen Boden antreffen durften.

Die Pariser Spitäler waren unter die Oberleitung der Assistance publique, damals unter H u s s o n, gestellt. Aeltere Bestimmungen regelten streng den Einfluss der Administration, ein Eingriff der Aerzte in diese Leitung war ausgeschlossen, gesundheitliche Fragen, welche die allgemeinen Verhältnisse des Hospitals betrafen, waren dem Urtheile von Nicht-Medicinern vorbehalten, die Aerzte hatten nur freie Hand in Ausführung des Heilplans der aufgenommenen Kranken. Ganz anders, wie in England und in Deutschland, hatte sich dort das Verhältniss des Chefarztes zu der Hospitalleitung entwickelt, der fortlaufende Dienst in den Krankensälen war nicht fertig ausgebildeten Personen übertragen, in den bisweilen grossen Spitälern in Paris fand man keinen graduirten Arzt, der Chefarzt hatte nur die Pflicht der täglichen Visite, und in aussergewöhnlichen Fällen war derselbe bei den grossen Entfernungen oft schwer zu erreichen. So war auch die Zusammengehörigkeit des Chefarztes mit dem ihm übergebenen Hospital nur locker, und bei hygienischen Fragen konnten die Aerzte wenig Einfluss ausüben. In anderen auswärtigen Krankenhäusern war die Oberleitung entweder bestimmungsgemäss oder doch thatsächlich in ärztlichen Händen; in Paris war es den Aerzten schwer und, um nicht zu sagen, aussichtslos, in den complicierten Verwaltungsmechanismus selbst mit gut begründeten Verbesserungsvorschlägen einzudringen. Wer klaren Auges in diese Verhältnisse einen Einblick that, konnte bald die grossen Schäden gewahren, welche dort in der ursprünglichen Organisation ihren Grund hatten. Die Liberalität der Bedingungen für die Aufnahme suchenden Kranken, welche in Paris üblich

war, konnte die anderweiten Fehler der Hospitaleinrichtungen nicht verdecken.

Die Ueberzeugung, dass der Bau der Hospitäler und die Einrichtung des häuslichen Innendienstes in erster Linie Gegenstand ärztlicher Wissenschaft sei, war damals von den massgebenden Behörden nicht anerkannt. Zwar fehlte es nicht an einsichtsvollen französischen Kollegen, welche die bisherigen Vorurtheile der Administration zu bekämpfen versuchten, aber der Erfolg blieb erst der späteren Zeit vorbehalten. Léon de Fort wurde von der Assistance publique zum Bericht über fremde Krankenhäuser fortgesandt; sein Bericht lautete vernichtend für die französischen Einrichtungen, es blieb aber doch ganz beim Alten.

Wer die damalige Zeit selbst erlebt hat, der konnte bei den Landsleuten täglich die Einsicht heranwachsen sehen, wie sie, anfänglich unter dem blendenden Eindruck der Grossstadt, die Schwächen der dortigen Hospitäler übersahen, dann aber die Ueberzeugung gewannen, dass in hygienischer Hinsicht die Pariser Spitäler weit hinter den Anforderungen der Zeit im Rückstand geblieben waren. Die Hauptfactoren für die Gesundung der Kranken, Luft und Licht, welche man anderswo in dem richtigen Werthe kennen gelernt hatte, fand man in den Pariser Spitälern auffallend vernachlässigt. Wer die Krankensäle des Hôtel-Dieu durchwanderte, der sah staunenswerthe Beispiele von Unreinlichkeit und Unordnung vor sich, es fehlte an dem Machtworte eines dirigierenden Arztes, welches keinen Widerspruch aufkommen liess. Dies war der unbefangene Eindruck zahlreicher fremder Aerzte, welchen sie von den Pariser Spitälern heimbrachten, und ebenso haben andere Autoren ihre dortigen Wahrnehmungen geschildert. Es bahnte sich schon die Erkenntniss der neuen Zeit an, dass bei dem früheren Betrieb die Heilanstalten der Aufgabe als Hu-

manitäts- und Genesungsanstalten nicht mehr gerecht werden konnten.

Die Maternité blieb den fremden Aerzten verschlossen, und nur durch diplomatische Vermittelung durften einzelne ausgewählte, ausländische Besucher die Räume betreten, in denen die Lachapelle und die Boivin so lange gewirkt hatten. Freilich auch, was man später von diesen Besuchen hörte, lautete nicht erfreulich. Die Mortalität der Anstalt war erschreckend hoch, im Jahr 1860 erreichte sie die Ziffer von 11,6%!

Auch die anderen Pariser geburtshülflichen Unterrichtsanstalten liessen Vieles zu wünschen übrig. In den Sälen der Wöchnerinnen konnte man dieselben Verstösse gegen die Anforderungen der Hygiene wiederfinden, wie in einigen chirurgischen Abtheilungen. Man rühmte 1860 als einen besonders erfreulichen Erfolg, dass man in den Cliniques die Mortalität auf 2—3% hinuntergedrückt habe.

Freilich, wenn auch in diesen Dingen die Hospitaleinrichtungen offenbar sehr rückständig waren, so blieb dem fremden Arzt der Genuss vortrefflicher Vorträge übrig, welche den Zuhörern von bewährten Fachmännern geboten wurden. P. Dubois, Pajot, Cazeaux, Depaul verwalteten damals das geburtshülfliche Lehramt. In diesen Stunden konnte man in vollendeter Form mit Sachkenntniss geburtshülfliche Fragen besprochen finden, welche durch kein häusliches Studium zu ersetzen waren. Der klinische Besuch der Anstalt fing Morgens mit der Visite der Wöchnerinnen an, dann folgte ein längerer Vortrag und, wenn es die Gelegenheit zuliess, eine geburtshülfliche Operation. Dabei konnte man den französischen Kollegen mit Recht nachrühmen, dass sie ohne Voreingenommenheit Alles, was ihnen aus der Fremde zukam, prüften. Diesen wohlthuenden Eindruck hatte jeder Zuhörer. Man verschloss sich nicht den Vorzügen des Nägele'schen Lehrbuchs, welches in der Behandlung

der mechanischen Seite der Geburtsvorgänge verdiente Beachtung fand. Ebenso wurde von den französischen Vertretern der Geburtshülfe die Anregung, welche Simpson bei einem gelegentlichen Pariser Besuche den dortigen Kollegen über die Vortheile der Wendung bei engem Becken gab, richtig gewürdigt. Die französischen Lehrer unseres Fachs bemühten sich redlich, die Lücken des Baudelocque'schen Systems der Geburtshülfe nach Kräften auszubauen und zu erweitern.

Für den Hebammenunterricht war in Frankreich viel gethan. In der Maternité lehrten P. Dubois und Danyau, das Material dieser grossen Anstalt bot den Schülerinnen viele Gelegenheit, sich für die Ereignisse der Praxis vorzubereiten. Durch strenge Prüfungen und wieder durch Belohnungen wurde der Eifer der Schülerinnen angespornt. Der Unterricht dauerte ein ganzes Jahr, gelegentlich wurde die Unterrichtszeit auf ein 2tes Jahr verlängert, bis die Schülerin das Diplom erreichen konnte. Entsprechend diesem Bildungsgang wurden den Hebammen im Vergleich zu anderen Ländern erweiterte Befugnisse zugebilligt, und den Aerzten war in dem Dienst der Geburtshülfe diese Mithülfe eine schätzenswerthe Erleichterung.

Der Universitäts-Unterricht für Studierende war auf die Städte Paris, Montpellier und Strassburg concentriert, dabei wirkten die sogenannten Écoles préparatoires de médecine mit.

Unter diesen Unterrichtsanstalten hatte Strassburg seit langer Zeit ein begründetes Ansehen, als eine der ältesten Schulen der Geburtshelfer. Obwohl in einem ganz unzureichenden Lokal angebracht, hat die Strassburger Anstalt doch Arbeiten gezeitigt, welche in der Litteratur hervorragende Beachtung fanden. Nicht allein durch nachbarliche Beobachtung deutscher Arbeiten hatte die Strassburger Geburtshülfe auf die französischen Fachgenossen einen erheblichen Einfluss ausgeübt, sondern

mehrere Fortschritte der Anschauungen des Geburtsmechanismus und der operativen Technik gingen gerade von Strassburg aus. Die richtige Würdigung der künstlichen Frühgeburt war in der Hauptsache ein Verdienst von Stoltz, und wie schwer es ihm wurde, diese segensreiche Operation zur Anerkennung zu bringen, konnte man in dem Ausspruch von Jaguernier sehen: „Die künstliche Frühgeburt hat in Frankreich bis 1846 nur 9 Fälle aufzuweisen."

Die Einrichtungen der Strassburger Spitäler litten in diesem Zeitraum, gleich wie die Pariser Spitäler unter den vielen administrativen Fehlern der vorhergehenden Zeit. Um so mehr darf es rühmenswerth hervorgehoben werden, dass an dieser Grenzmark von Frankreich unser Fach so viel Förderung erfahren hat.

Amussat, J. Z., geb. 21. Novbr. 1795, gest 13. Mai 1856, Prof. der Anatomie und Chirurgie. Mémoire sur la rétroversion de l'utérus dans l'état de la grossesse. Journ. de chir. T. 1. 1843. — De la possibilité de redresser d'une manière permanente l'utérus en rétroversion par la sondure du col à la partie postérieure et supérieure du vagin. Paris 1851. Seine übrigen Arbeiten betreffen die Anatomie und Chirurgie und durch diese ist sein Ruhm weit über die Landesgrenzen verbreitet worden.

Léon J. B. Cruveilhier, geb. 1791, gest. 9. März 1874. Prof. in Montpellier, später in Paris, pathol. Anatom. „Ueber Bauchhöhlenschwangerschaft". N. Not. aus d. Natur- und Heilkunde. 1841 und über „Missgeburten". Gaz. méd, 1841.

Brierre de Boismont, A., geb. in Rouen, Verf. mehrerer Aufsätze aus dem Gebiete der Psychiatrie. Die Menstruation in ihren physiologischen, pathologischen und therapeutischen Beziehungen. Preisschr. für die Königl. Akademie zu Paris. 1840. Deutsch v. Krafft. Dieses Werk hat seitdem Manchen als Grundlage zu weiteren Untersuchungen gedient. Aus dieser Schrift stam-

men auch die schätzenswerthen Angaben über das verschiedene Erscheinen der Menstruation bei städtischen und Landbewohnerinnen.

§. 39.

Paulin Cazeaux,

s. Bd. II (1808—1862), früher Chef der Clinique d'accouchements, schrieb ein oft aufgelegtes und officiell als Studienbuch eingeführtes Werk über Geburtshülfe, das neuerdings von Tarnier wieder aufgelegt ist (10te Aufl. 1883). Die in diesem Lehrbuch dargelegten Grundsätze hatten einen grossen Einfluss auf die geburtshülfliche Therapeutik. Für den Gebrauch der Zange lässt C., allerdings mit einigen Einschränkungen, die Drehungen des Kopfes zu. Dabei verfolgt er eingehend den Einfluss der Haltung der Halswirbelsäule für die Fortbewegung des Schädels; am ersten hält er bei Gesichtslagen eine künstliche Drehung des Kindskopfes für zulässig. Der Grundsatz, die Zangenblätter nur an die Seitenflächen des Kopfes anzulegen, hat die französischen Aerzte, wie bekannt, gelegentlich zu dem Hinaufschieben der Zangenblätter in die conjugata geführt. Dieses Manöver wird auch in dem Lehrbuch von Cazeaux erörtert. Bezüglich der Perforation nähert sich Cazeaux den englischen Grundsätzen. Die sehr schlechten Resultate, welche der Kaiserschnitt in Frankreich bisher gegeben hatte, waren für sein Urtheil von Einfluss. — Ein Instrument von ihm, eine Cephalotribe mit bedeutender Beckenkrümmung, findet man öfters in älteren Instrumentarien. — Erwähnenswerth sind seine Untersuchungen über die Gestalt des Cervicaltheils in der Schwangerschaft (N. Zeitschr. f. Geb. Bd. 20. 1846) und sein ausgezeichneter Bericht über die Zulässigkeit des künstlichen Abortus. Bull. de l'Acad. 1852. XVII.

§. 40.

Anne Jean Henri Depaul

(geb. 1811, gest. 1883) Verf. v. „Traité théorique et pratique de l'auscultation obstétricale" (1847) und „Leçons de clinique obstétricale professées à l'hôpital des cliniques" (1872—1876). Ausserdem gab er von 1874—1881 die Archives de tocologie et des maladies des femmes heraus. Das umfangreiche Werk über die geburtshülfliche Auskultation enthält eine vollständige Geschichte der Befunde der Gehörerscheinungen bei Schwangeren und Gebärenden bis zum Jahr 1847. Dankenswerth sind auch die Arbeiten von Depaul über das Puerperalfieber in den Arch. de tocologie.

A. A. L. M. Velpeau, s. Bd. II, geb. 18. Mai 1795, gest. 18. Aug. 1867, der seiner Zeit angesehene Lehrer der Geburtshülfe, der Entwickelungsgeschichte und der Chirurgie. Seine Vorträge wurden in den 60er Jahren wegen ihrer Klarheit auch von fremden Besuchern sehr geschätzt. Anfänglich hatte er sich der Geburtshülfe zugewandt, später betrafen seine schriftstellerischen Leistungen vornehmlich chirurgische Fragen. Bemerkenswerth sind seine Untersuchungen über Eklampsie und die Fehler der Kindeslagen.

N. Ch. Chailly-Honoré, geb. 1805 in Paris, gest. 19. Jan. 1866, früher Chef der Clinique d'accouchements der med. Facultät, Mitglied der Akademie, Verf. eines geburtsh. Lehrbuchs 1842 (die 6te Aufl. erschien 1878). Seine These für das Doctorat trägt den Titel „Sur l'avortement et les moyens de l'arrêter" 1838. Weitere Arbeiten von ihm betreffen die Lehre von dem engen Becken und die operative Technik (Bull. de thér. Juli und Decbr. 1850 und ebend. Mars 1846).

P. G. Alexandre Devilliers, geb. 12. Febr. 1781, gest. 15. Jan. 1853, ein thätiger Mitarbeiter anatomischer und chirurgischer Zeitschriften, Autor einer „Observation d'une grossesse et observations avec hydropsie de matrice proprement dite", Arch. génér. de

méd. 1848. D. gehörte zu den ersten, welche bei Convulsionen Eklamptischer regelmässig Eiweiss in dem Urin auffanden. Weitere Untersuchungen über Wassersucht in der Schwangerschaft machte er gemeinsam mit Regnauld.

Charles D., ein Sohn des vorigen, geb. 1812, war Chef de clinique in der geburtsh. Klinik der Universität. Seine Schriften sind: De l'hystérotomie après la mort de la mère, question considérée sous le point de vue méd. légal. — Nouvelles recherches sur la membrane hymen et les caroncules hyeménales. 1840. — Observ. et rech. sur les maladies particulières de la membrane caduque. 1842. — Maladies de l'oeuf humain. — Obs. d'un nouveau mode d'application du forceps. — De la valeur de l'auscultation dans la détermination des présentations et positions du foetus pendant la grossesse. — Recueil d'observations sur les accouchements. 1862.

F. Wieger. Ueber eclampsia uraemica. Gaz. de Strasb. 1854. 12. — W. war einer der Ersten, welche die Semmelweis'sche Lehre von der Verhütung des Puerperalfiebers richtig würdigten. Gaz. de méd. de Strasb. 1849.

Legroux. Die Eklampsia albuminurica, besonders der Schwangern. L'union. 87. 1853.

Mattei. Albuminurie während der Schwangerschaft. Soc. de méd. prat. 1860.

A. Imbert-Gourbeyre. De l'albuminurie puerpérale et de ses rapports avec l'eclampsie. Mém. couronné. 1854. 2 Ed.

Alfred Donné in Paris, geb. 1801, gest. 7. März 1878. Seine Forschungen betrafen das Gebiet der Mikroskopie und der Chemie. Seine Untersuchungen stellten fest, dass der Harn der Schwangeren weniger phosphorsauren und schwefelsauren Kalk enthält, als der anderer Personen. Ein Theil dieser Stoffe wird zur Bildung der Knochen und der übrigen Organe des Embryo verwandt. Froriep's Not. 1841. Bd. 18.

Mikroskopische Untersuchungen über den Schleim und die Ausflüsse der Geschlechtstheile. Presse méd.

No. 33. 1837. — Composition de l'urine dans la grossesse et dans les maladies. Gaz. méd. de Paris. 1841 März.

Nauche glaubte in dem Urin der Schwangeren eine Substanz gefunden zu haben, welche ihm als ein sicheres diagnostisches Hülfsmittel für das Bestehen der Schwangerschaft galt, das sog. Kyestëin. Diese Entdeckung, welche sich später als verfehlt erwies, gab in den 40er Jahren den Anlass zu mehreren Stoffwechsel-Untersuchungen der Schwangerschaft, welche unsere Kenntnisse erfreulich bereicherten. Gaz. des hôp. 1840 und Schmidt's Jahrb. Bd. 29 p. 50.

Hippolyte Blot, Prof. der Geburtshülfe, geb. 1822, gest. 15. März 1888, verfasste eine interressante Arbeit über die physiologische Glykosurie der Schwangern, Gebärenden und Wöchnerinnen. Diese Thatsache steht in genauer Verbindung mit der Milchsecretion. Mém. des hôpit. No. 121. 1856. Weitere Schriften sind: „De l'albuminurie chez les femmes enceintes" und „De la version pelvienne dans certaines cas de rétrécissement du bassin". Arch. génér. 1868.

§. 41.
Paul Dubois

(s. Bd. II), geb. 1795 in Paris, gest. nach 12jähriger Geisteskrankheit, 29. Novbr. 1871, erster Geburtshelfer der Maternité, hervorragender Lehrer unseres Fachs. Seine Vorträge zeichneten sich durch Klarheit und sorgfältige Vorbereitung aus, zahlreiche Schüler und Schülerinnen verdanken ihm ihre geburtshülfliche Ausbildung. Für die Verbesserung der klinischen Unterrichtsmethode hatte er viel Verdienste. Die bis dahin unbekannte Einrichtung von Touchirübungen an Frauen aus der Stadt war sein Werk, seine gemeinsame Visiten in den Wöchnerinnen-Sälen boten den Studenten im Zusammenhang mit den angeschlossenen Vorträgen viel lehrreiches Material. So weit das die entgegen stehenden Bestimmungen der dor-

tigen Gebäranstalten zuliessen, war Dubois emsig bemüht, seine Schüler den Unterrichtsstoff praktisch ausnutzen zu lassen.

Einige Arbeiten von ihm beschäftigen sich mit der Genese der Kopflagen der Frucht. Er ist der Ansicht, dass die Häufigkeit dieser Lagen nicht ausschliesslich physikalisch zu erklären sei, sondern dass dabei die Bewegungen des Kindes, wobei er „déterminations instinctives“ und „déterminations volontaires“ unterscheidet, eine grosse Rolle spielen.

Bemerkenswerth ist auch seine Werthschätzung der künstlichen Frühgeburt und seine Empfehlung der prophylaktischen antisyphilitischen Behandlung der Ehegatten, welche er gegen den Widerspruch von Cazeaux und Roux vertheidigte.

„Traité complet de l'art des accouchements“. Paris 1849.

Ferner die Arbeit von ihm über „the attitude and positions, natural and praeternatural of the foetus in utero, acts of the reflex or excito-motory system. Edinb. 1849.

„Observation d'un cas à l'accouchement prématuré artificiel“. Gaz. méd. 1840.

„Les signes de la grossesse“. Gaz. des hop. 1841. Nr. 31—60.

„La fièvre puerperale de la Maternité“. 1841. Lancette franc. Nr. 85.

Antoine Constant Danyau, geb. 1803, gest. 19. Febr. 1871, Professor der Chirurgie in Paris und zugleich, mit P. Dubois, Hebammenlehrer. D. hat sich durch die Uebersetzung des Nägele'schen Werkes über das schrägverengte Becken verdient gemacht. Eine Statistik von ihm über die Wochenbetts-Todesfälle in der Maternité fand auch in der auswärtigen Litteratur besondere Beachtung (N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 19, 1845). Einer seiner Aufsätze betrifft die métrite gangréneuse.

P. F. O. Rayer, geb. 8. März 1793, gest. 10. Sept.

1867, Autor verdienstvoller Arbeiten über Pathologie. Am meisten bekannt ist seine Abhandlung „Traité des maladies des reins et des altérations de la secrétion urinaire“ 1839—1841. Seine Erörterungen über die Bright'sche Krankheit bei Schwangeren waren für die damalige Zeit bahnbrechend.

Ch. G. Lauth, Prof. in Strassburg. De la cachexie séreuse des enceintes et des accouchées. Strassb. 1852.

§. 42.

Joseph Alexis Stoltz

(s. Bd. II) geb. 14. Decbr. 1803, gest. 21. Mai 1896. St. studierte in Strassburg, wurde dort anat. Professor, dann Chef de clinique und 1834 Professor der Geburtshülfe in Strassburg, 1864 Mitglied der Acad. de méd. zu Paris. Nach dem Kriege 1870/71 ging er nach Nancy, wo er Dekan der med. Facult. wurde.

Seine Hauptleistung in der geburtsh. Litteratur war seine Empfehlung der künstlichen Frühgeburt für französische Kollegen. Sein umfangreicher Aufsatz „Mémoire et observations sur la provocation de l'accouchement prématuré dans les cas de rétrécissement du bassin. Archives méd. de Strasbourg. June 1840“, ward Anlass für die Rehabilitierung der künstl. Frühgeburt in Frankreich.

Weitere bemerkenswerthe Schriften von ihm sind:

„De l'éthérisation appliquée à la pratique des accouchements“. Gaz. de méd. de Strasb. 1847.

Mascarel. Ueber Eklampsie mit Albuminurie bei Schwangern. L'union. 45. 1854.

§. 43.

Léon Clément Le Fort,

geb. 5. Decbr. 1829, gest. 19. Oct. 1893, Schüler von Malgaigne, promoviert 1858 in Paris, dann Prosektor der Facultät und Professor der operativen Chirurgie in Paris. Er machte als freiwilliger Arzt 1855 den italieni-

schen Feldzug mit, und nachher besuchte er in längeren Reisen die Hospitäler des Auslandes. Neben zahlreichen Aufsätzen aus dem Gebiete der Chirurgie ist ihm vornehmlich das vortreffliche Werk „Des maternités“ 1866 zu verdanken. In diesem Werk wurden von ihm mit rühmenswerther Offenheit die zahlreichen Schäden dargestellt, an welchen die Einrichtungen französischer Spitäler krankten. Die Form der Darstellung, die präcise Sprache, die gewissenhafte Beobachtung, die Wärme einer echten Humanität, kommen in diesem Buche in ausgezeichneter Weise zum Ausdruck. Keine andere Schrift über die damaligen Hospitalzustände ist in diesen Vorzügen dem Werk der „Maternités“ gleichzustellen. Nur ist es zu bedauern, dass Le Fort, dieser Mann mit seiner weit gehenden Voraussicht, in seinen praktischen Vorschlägen erst spät bei seinen Landsleuten Unterstützung fand.

Hourmann, Arzt des hôpital de Lourcine in Paris, untersuchte den Uebergang der intrauterin eingespritzten Flüssigkeiten in die Bauchhöhle. Bull. de Thér. T. 19. 1843.

Bourdeaux, Erfinder eines „Forceps à axe brisé“, sehr kleine Kopfkrümmung, wie bei den andern französischen Zangen, verstellbares Schloss. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 25. 1848.

P. Ch. Huguier, geb. 4. Sept. 1804, gest. 12. Jan. 1873, verdienter Anatom und Chirurg, Autor zahlreicher Aufsätze aus dem Gebiete der Gynäkologie.

J. A. Lejumeau de Kergaradec, s. Bd. II, gest. 6. Febr. 1877.

Eugène Koeberlé, geb. 1828, der verdiente Gynäkolog und Operateur. „Ueber das Absterben des foetus im uterus. Presse méd. 45. 1858.

Charles Négrier, geb. 14. Juli 1792, gest. 31. Jan. 1862. „Sur la longueur et la résistance du cordon ombilical“, Ann. d'hyg. publ. 1841. — Mém. sur la crâniotomie par la crochet aigu“. Bull. d. Acad. d. méd.

1843. — „Recherches et considerations sur les fonctions du col de l'utérus". Paris 1846. — „De la rétroversion de l'utérus dans l'état de grossesse". Gaz. méd. 1859.

Jules Péan, geb. 1830, gest. 30. Jan. 1898, bekannter Operateur.

J. C. A. Récamier, geb. 6. Novb. 1774, gest. 22. Juni 1856, Autor zahlreicher Aufsätze aus dem Gebiete der Gynäkologie und bekannt durch die Wiedereinführung des speculum vaginae, Mitredacteur der Rev. méd. 1832—1838 und der Encyclop. d. sc. méd.

François-Joseph Moreau, s. Bd. II, geb. 1789, gest. 15. Jan. 1862, Verf. des geburtshülfl. Lehrbuchs und des Manuel des sages femmes, 1838. Seine Lehrbücher enthalten viele Daten über die Menstruation und die Zeugung, dagegen Nichts über die Pathologie des Wochenbettes. Fleissig ist seine Arbeit: „Essai sur la disposition de la membrane caduque, sa formation et ses usages", 1838. — Ueber Osteophyten bei Schwangern, Journ. de chir. Août 1845.

Théophile Gallard (1830—1887) hauptsächlich Gynäkologe, seit 1874 Mitherausgeber der Annales de gynécologie. Auf die Geburtshülfe bezieht sich seine Schrift: „Mesures à prendre pour diminuer la mortalité parmi les femmes en couches". Union méd. 1870.

Valleix. Die Entzündung des periuterinalen Zellgewebes und insbesondere die retro-uterinale Zellgewebsentzündung. L'union. 125—127. 1853.

Ch. Dubreuilh. Ueber das epidemische Puerperalfieber. Journ. de Bord. Juin. — Octbr. 1848. Verf. setzt in dieser Abhandlung dem damaligen Standpunkt entsprechend die Gründe auseinander, dass die Verbreitung des Puerperalfiebers in einer besonderen Luftconstitution ihre Quellen fände.

§. 44.

Jean Marie Jacquemier,

geb. 1806, gest. 1879. J. war anfänglich in der Maternité thätig, später betheiligte er sich durch mehrere Aufsätze an dem Dict. encyclopédique und an der Gaz. heb-

domad. Seine erste Arbeit von 1837 trägt den Titel: „De l'auscultation des femmes enceintes et du foetus“, dann folgte „Recherches d'anatomie et de physiologie sur le système vasculaire sanguin de l'utérus humain pendant la gestation 1838“. Später schrieb er „Manuel d'obstétrique basé sur l'observation“, 1845 in 2 Bdn. und im Manuel des accouchements et des maladies des femmes grosses et accouchées. 1848 in 2 Bdn. Ueber die Indikationen der künstlichen Frühgeburt und der Schamfugentrennung äusserte J. sich in mehreren Aufsätzen. Die Erfolge der künstlichen Frühgeburt erkennt er in gewissem Masse an, aber er betont, dass diese Operation dennoch in Frankreich nur wenig Boden gewonnen habe, und dass die Symphyseotomie, zumal nach der Verbesserung der Technik, ihren Platz behaupten werde.

§. 45.
Charles Pajot,

geb. 13. Decbr. 1816, gest. Juli 1896, Lehrer an der École pratique in Paris, Begründer der Annales de gynécologie et d'obstétrique. Seine Thèse zum Konkurs trägt den Titel „Des lésions traumatiques du foetus dans l'accouchement“, 1853. Weitere Schriften sind: „De la céphalotripsie répétée sans traction“, 1863. — „De la présentation de l'épaule dans les rétrécissements extrèmes du bassin et d'un nouveau procédé d'embryotomie“. 1865. — „Le chloroforme dans les accouchements naturels“, 1875. — „Éléments de pratique obstétricale“. — „Des causes d'erreurs dans le diagnostic de grossesse“. — „Des accouchements difficiles par la direction vicieuses des forces“. — „Du travail prolongé et de la contracture utérine“. Mehrere andere kleine Aufsätze von P. finden sich in der Gaz. des hôp.

Pajot hatte als Lehrer, und später als Remplacent von P. Dubois, in dem hôp. des cliniques eine ausgedehnte Wirksamkeit. Seine Vorträge fanden auch bei

Fremden viel Anerkennung, seine ausgebreitete Kenntniss der geburtshülflichen Litteratur und seine präcise Darlegung der praktischen Fragen wurden mit Recht gerühmt. In seiner operativen Behandlung hielt er sich streng an die Grundsätze seines Lehrers P. Dubois. Unter mannigfachen Hindernissen, welche ihm die dortigen Hospitalbestimmungen schufen, hatte er doch durch seine Sorgfalt eine erhebliche Verringerung der bis dahin erschreckend hohen Mortalität der Wöchnerinnen erreicht.

§. 46.
Stephane Tarnier,

geb. 1828 in Paris, gest. 24. Novbr. 1897, Professor der geburtshülflichen Klinik und Nachfolger von Pajot, Verf. der Beobachtungen des Puerperalfiebers in der Maternité (1858) und eines Lehrbuchs der Geburtshülfe (1878) und eines Atlas de l'art des accouchements (1871). Die neue Zange von ihm (1877) hat auch in Deutschland eine reiche Litteratur hervorgerufen.

Weitere Schriften von ihm sind: „Recherches sur l'état puerpéral et sur les maladies des femmes en couches", 1859 — „Des cas dans lesquels l'extraction du foetus est nécessaire", 1860 — „Mém. sur l'hygiène des femmes en couches" 1854 — „Traité d'accouchements de Cazeaux", 1866 und 1870. — In dem „Nouveau dict. de méd. bearbeitete er die Artikel Céphalématome, Cordon ombilical, Embryotomie, Forceps. — Leçons historiques sur Levret. — Éloge de Danyau. — „Description d'un nouveau forceps", 1877.

§. 47.
Die Geburtshülfe in Grossbritannien und Irland.

England hat in der Geschichte der Geburtshülfe immer eine besondere Stellung eingenommen. Seit den Zeiten von Smellie, als die Lehrsätze dieses alten Meisters der Geburtshülfe die medicinischen Kreise beherrschten,

hat der Entwickelungsgang unserer Wissenschaft dort Richtungen eingeschlagen, welche unbeeinflusst von den Strömungen des Continents besondere Wege suchten. In der damaligen Zeit war unter den Fachgenossen der wissenschaftliche Austausch und der litterarische Verkehr nur lückenhaft, und die insulare Lage Englands bot für Viele ein Hinderniss der Anknüpfung persönlicher Beziehungen. So konnte die Geburtshülfe dort Wege einschlagen, welche sowohl in ihren Vorzügen als auch in ihren Schwächen der englischen Geburtshülfe ein besonderes Gepräge aufdrückten.

Während in Deutschland die Fortentwickelung unseres Fachs fast ausschliesslich auf die Universitäten concentriert war, war in England die Studienzeit der jungen Aerzte in allen Beziehungen auf die nächsten Bedürfnisse des praktischen Lebens zugeschnitten. Nach kurzem theoretischen Studium liess man dort, unter Anleitung älterer Kollegen, den jungen Geburtshelfer auf eigene Kraft gestützt seinen Platz, der ihm gebührte, suchen. Das Publikum hatte sich an diesen Gang gewöhnt, die Empfehlung eines angesehenen Geburtshelfers reichte hin, dem Arzte in der Praxis eine auskömmliche Lebensstellung zu sichern, und irgendwelche staatliche Würden wurden für das Ansehen des Arztes von den Hülfesuchenden nicht beansprucht. Seit langer Zeit hatten sich die Beziehungen der Aerzte zu der Bevölkerung in dieser so für beide Theile befriedigenden Weise eingelebt, und auch, in der häufigen Heranziehung der Aerzte zu Geburtsfällen, kam dieses Vertrauen zum Ausdruck. Freilich das Mass des Wissens, das auf dem Festland bei dem dortigen methodischen Unterricht gefordert wurde, durfte nicht zum Vergleich herangezogen werden; von solchen schulmässigen Forderungen sah man ab. So wie es jetzt mit dem Bildungsgrade der Geburtshelfer war, hielt man es für praktisch und der Zeit entsprechend.

Die Betheiligung der Aerzte an der wissenschaft-

lichen Litteratur spiegelte sich in einer Fülle von casuistischen Mittheilungen wieder, welche unmittelbar aus der Erfahrung geschöpft waren. Die Durchsicht solcher Mittheilungen darf dem Leser den erfreulichen Eindruck einer nüchternen Beobachtung verschaffen, aber ein Eingehen auf allgemeine Fragen unseres Faches darf man in diesen litterarischen Erzeugnissen nicht suchen. Die wichtigeren Fragen der Wissenschaft zu lösen, blieb in England einigen hervorragenden Geistern vorbehalten, deren Namen auch im Auslande in der Litteratur nur mit Ehrerbietung genannt wurden. Wir erinnern nur an den Namen von Simpson!

Von ihren englischen Reisen hatten mehrere deutsche Geburtshelfer Anregung bekommen, Manches anzunehmen, das sie in ihre Heimath zu überpflanzen dachten. Freilich in diesem Bestreben war den deutschen Collegen meist in der Unzulänglichkeit der heimischen Hülfsmittel eine enge Grenze gezogen. In England hatte der wohlthätige Sinn der Bevölkerung Einrichtungen hervorgebracht, welche auf dem Festland nur als Ideale betrachtet werden konnten. In Deutschland liessen die dürftigen Ausstattungen deutscher Gebäranstalten es nicht zu, auch nur die nothwendigsten Verbesserungen hygienischer Anforderungen in Angriff zu nehmen. In England machten sich diese Fortschritte von selbst, der Sinn für Ordnung und Reinlichkeit war der Bevölkerung seit langer Zeit anerzogen, für Viele war es eine neue Welt, welche sich den Besuchern englischer Spitäler aufthat. In den Jahren, als in deutschen Entbindungshäusern das Puerperalfieber grausame Opfer forderte, gingen mehrere Directoren von Anstalten nach England, um dort Trost und Abhülfe für ihre Sorgen über das Puerperalfieber zu finden.

Aber nicht allein Dieses war es, was dem fremden Besucher so erfreulich entgegentrat, die Hauptsache war die peinliche Rücksicht, welche man auf das spätere Be-

finden der Wöchnerin nahm. Nicht genug, dass man die Schwangeren in gesundheitsgemässen Räumen unterbrachte, und dass man sie in einer vollkommen auskömmlichen Weise beköstigte, sondern auch alle Massregeln, welche sich auf Behandlung regelwidriger Geburten erstreckten, waren in der englischen Geburtshülfe auf sorgfältigste Schonung der mütterlichen Gesundheit zugeschnitten. Die Behandlung natürlicher Geburten richtete sich auch in England nach Boër'schen Grundsätzen, aber in der exspectativen Therapie ging man dort über die Boër'schen Grundsätze hinaus. Von der Zange wurde sehr selten Gebrauch gemacht, man wurde dort erinnert an den bekannten Ausspruch von Smellie „er gebe seinen Schülern mit gutem Bedacht nur die kurze Zange mit, damit sie mit dieser nicht Unheil in der Praxis anrichten könnten". Man verharrte bei Geburtsfällen in ruhigem Beobachten bis zum Aeussersten, damit nur ja nicht die spätere Gesundheit der Mutter durch einen Eingriff Schaden erlitte. Wie weit man in dieser Rücksicht ging, beweisen zahlreiche Beispiele. Collins wandte die Perforation 1mal unter 138 Geburten an, dagegen die Zange nur 1mal unter 574 Geburten. In gleicher Richtung sind auch andere derartige Anschauungen zu beurtheilen, so die Vorliebe für die Anästhesierung, die Unterschätzung des Werthes der Zange, die Verdammungsurtheile des Kaiserschnittes, die Hintansetzung der Rücksicht auf das Kind. Alle diese Gedanken hatten in der Hauptsache nur die Erhaltung der Gesundheit der Mutter im Auge.

Besonders bezüglich der Rücksicht auf das Kind hatte die deutsche Geburtshülfe andere Wege betreten. In keinem andern Lande, als in Deutschland, war die künstliche Frühgeburt so mit Freuden begrüsst worden, und in keinem andern Lande hatte man sich so bemüht, die Gefahren des Kaiserschnittes abzuschwächen und die Vortheile dieser Operation für das Kind in das richtige

Licht zu setzen. Man hörte dort oft den Gedanken aussprechen, dass das Leben des Kindes gleiches Anrecht habe, wie das Leben der Mutter, und die Auswüchse dieser Doktrin führten zu seltsamen Behandlungsvorschlägen. Dass in diesen Fragen in Deutschland erst so spät die richtige Mittelstrasse eingeschlagen wurde, war nur aus der damaligen Unreife der jungen, deutschen Geburtshülfe zu erklären.

Die Geburtshülfe Englands war von 3 wissenschaftlichen Centren, von London, Dublin und Edinburg abhängig. In diesen Grossstädten mit ihren Gebäranstalten und in ihren damit verbundenen Polikliniken suchten die jungen Aerzte nach Beendigung der theoretischen Studien eine für die Bedürfnisse der Praxis ausreichende Fertigkeit zu erwerben. Dabei kam die Geneigtheit der Bevölkerung, die Leitung der Geburt einem Arzte anzuvertrauen, dem Wunsche weiterer Ausbildung des jungen Arztes in erwünschter Weise entgegen. Ein methodischer Unterricht in der Geburtshülfe unter Anleitung eines erfahrenen Lehrers gab es dort nicht, was dabei zu erreichen war, blieb, gleichwie bei Ausbildung der Hebammen und der Wärterinnen, der eigenen Initiative und Anlage der Aerzte überlassen. Die Mitgliedschaft eines „College" der genannten Grossstädte war dem jungen Arzte eine Sicherung seiner Vertrauenswürdigkeit.

Den überaus angenehmen Eindruck, den die fremden Besucher von der Ordnung englischer Spitäler heimbrachten, ist oft von den Berichterstattern zum erfreulichen Ausdruck gebracht worden. Indessen waren auch die englischen Gebärhäuser nicht immer von dem Würgeengel des Puerperalfiebers verschont, besonders der Anfang der 40er Jahre und die Jahre 1847—1849 lieferten zahlreiche Todesfälle. Es zeigte sich wieder, diese Krankheit gänzlich zu vernichten, war die Wissenschaft noch nicht reif genug.

Damals wirkten in englischen Gebäranstalten: in

London Robert Lee, in Dublin Montgomery, in Edinburg J. Y. Simpson. Wie viel die Wissenschaft der Thätigkeit dieser ausgezeichneten Männer zu verdanken hat, lehrt die Litteratur unseres Faches.

„Bericht über die Gebärhäuser und den praktischen Unterricht in der Geburtshülfe in London und Dublin von Prof. Levy, mit Einleitung von Michaelis". 1850.

„F. H. Arneth. Geburtshülfe und Gynäk. in Grossbritannien und Irland. 1853".

„Léon le Fort. Des Maternités. Paris 1866".

„A. Gusserow. Zur Erinnerung an Sir James Y. Simpson. Berlin 1871."

§. 48.
Simpson.

Unter den englischen Geburtshelfern ist in erster Linie zu nennen: James Young Simpson, geb. 7. Juni 1811 in Bathgate, gest. 6. Mai 1870, der Erfinder des Chloroforms, den alle Kranken als einen Wohlthäter der Menschheit preisen.

S. stammte aus einer armen Bäckerfamilie. Die Unterstützung des älteren Bruders schaffte ihm die Möglichkeit, zum Studium der Medicin überzugehen. Sein unermüdlicher Fleiss befähigte ihn, diesen Studiengang fortzusetzen. Er erreichte 1832 den Doctortitel, und dann eine Stelle als Assistent des Prof. Thomson, wo er anfing sich mit Geburtshülfe zu beschäftigen. Die Begabung Simpson's machte bald weitere Kreise auf ihn aufmerksam und kühn durfte er, dem Rathe seiner Freunde entsprechend, wagen, sich um eine erledigte Professur zu bewerben. Nachdem er 1840 diese Stelle erhalten hatte, konnten sich seine reichen Geistesgaben fruchtbringend entwickeln. Seine trefflichen Eigenschaften als Mensch und Lehrer, seine Herzensgüte, sein bereitwilliges Eingehen auf Wünsche Anderer, der Zauber

seiner Persönlichkeit hielten Alle, die ihm nahe treten konnten, in engem Bann gefangen. Seine Leistungen als Arzt, seine Thätigkeit in der Litteratur, verbreiteten seinen Ruhm weit über die Grenzen seines Landes hinaus, und selten sind einem Arzt solche Ehrenbezeugungen und Anerkennungen zu Theil geworden, als Simpson. Was er als Mann der Wissenschaft geleistet hat, wird immer ein Ruhmestitel der Geschichte bleiben, in gleicher Weise darf man ihn als ein Muster ärztlicher Eigenschaften hinstellen.

Wer ein nur einigermassen erschöpfendes Lebensbild von S. darstellen will, der wird die seltene Vielseitigkeit bewundern, welche Simpson in allen seinen litterarischen Leistungen bethätigte. Seine Arbeiten erstreckten sich nicht allein auf die Fächer der Geburtshülfe, der Gynäkologie, der Chirurgie, der innern Medicin, sondern sie umfassen auch fern liegende Gebiete, sogar Geschichte und Theologie.

Es liegt in der ursprünglichen Anlage des vorliegenden Werkes begründet, dass wir uns nur auf eine Skizze der Simpson'schen Arbeiten geburtshülflichen Inhaltes beschränken.

Zunächst sind seine Beobachtungen über den Mechanismus der Geburt zu erwähnen. Simpson wies in einer ausführlichen Arbeit nach, welchen Antheil die Schwere des Kopfes auf die Einstellung der regelmässigen Kindeslagen habe, und welcher Einfluss den fötalen Bewegungen und der Form der Uterinhöhle zuzuschreiben sei. Die Fragen, welche sich darauf bezogen, waren von Ritgen und von Scanzoni in verschiedenem Sinne beantwortet worden. Durch Zusammenstellung von mehreren tausend solcher Beobachtungen suchte Simpson in diesen Punkten Uebereinstimmung zu schaffen.

Eine weitere Untersuchung betraf die Frage, welchen Einfluss die Dauer der Geburt auf das Leben der Mutter und des Kindes ausübe. Die gewonnenen Zahlen ergaben

das Resultat, dass sowohl für die Mutter, als auch für das Kind eine Verlängerung des Geburtsaktes den schliesslichen Erfolg in gefährlicher Weise beeinflusst, ein Satz, dessen thatsächliche Anerkennung freilich bei seiner Tragweite sehr leicht zu unberechenbaren Eingriffen führen konnte. Dennoch darf nicht unerwähnt bleiben, dass eine anders angestellte Untersuchung darüber ein anderes Resultat ergeben haben würde, wenn man die Geburten unter Berücksichtigung des Zeitpunktes des Blasensprunges gruppiert hätte.

Andere Untersuchungen betrafen die Pathologie der Geburt. Sein Vorschlag, durch vollständige Abschälung der placenta praevia die Quelle der Blutung zu sistiren, führte zu lehrreichen Erörterungen über diese Blutungen. Auch seine Darlegungen über „Hospitalism“ lieferten werthvolles Material über die Weiterverbreitung des Puerperalfiebers.

Die Demonstrationen, welche Simpson den Pariser Kollegen über die Keilwirkung des nachfolgenden Kopfes vorführte, waren für Manche ein Anlass zur Wendung bei engem Becken. Sogar einige unpraktische Vorschläge von ihm, wie die Empfehlung des air-tractor, gaben Anregung zu weiteren Forschungen.

Von Allem aber, was wir ihm zu verdanken haben, bleibt die Erfindung des Chloroforms das Wesentlichste. Wie er den Werth dieser Erfindung gegen alle Gegner siegreich durchkämpfte, und mit welcher Voraussicht er die Erfolge der Anästhesierung richtig erkannte, wird uns immer ein Triumph menschlicher Fähigkeiten bleiben. Wir, die Fachgenossen, dürfen den Namen von Simpson, als eines Zugehörigen unserer Zunft, mit Stolz verkünden.

„Anaesthesia in surgery and midwifery. 248 pag. Philadelphia 1849.

Historical researches regarding the superinduction of insensibility to pain and anouncement of a new Anaesthetic. Ed. monthly journ. 1847.

Medicated pessaries. 1848.

Potassa fusa inflammatory induration of the cervix uteri.

Injections of jodine into ovarian cysts.

Gallic acids in menorrhagia.

Inhalation of laudanum for the vomiting in pregnancy.

„Pulvis ad partum“ of the first Edinburgh pharmacopeia.

Collodion as an application to sore nipples.

Geburtshülfliche Aufsätze:

Duration of human pregnancy.

Appearance of the areola as a sign of pregnancy.

The determining cause of parturition. 1854.

Sound heard during detachment and expulsion of the placenta.

Mechanism of natural labour.

Treatment of face presentations.

Reports of Edinburgh Royal Maternity Hospital.

Pathologie der Schwangerschaft etc.

Influence of death of the foetus on its retention or expulsion.

Treatment of haemorrhage in connection with abortion.

Laceration of perineum and cervix uteri during natural labour.

Inefficiency of uterine action as a cause of tedious labour.

Influence of galvanism on the action of the uterus.

Sex of child as a cause of difficulty during parturition. 1844.

Irregularities of head presentations.

Dystocia from displacement of the arm.

Transverse presentations.

Spontaneous evolution or expulsion of the foetus.

Danger of rupture of the uterus from hydrocephalus.

Entrance of air through uterine sinuses.

Sudden death after delivery.
Inversion of the uterus.
Albuminuria in convulsions.
Complication of labour by fibrous tumours.
Extrauterine gravidity. Edinb. med. journ. Sept. 1863.
Case of extrauterine gravidity. Edinb. med. journ. März 1864.
Case of missed labour. Ed. med. journ. Dec. 1865.
On morbid conditions and injuries of the spleen in the pregnant and parturient states. Edinb. journ. Sept. 66.
Analogy between puerperal and surgical fever. 1850.
Communicability and propagation of puerperal fever.
Pathological researches on puerperal arterial obstructions and inflammations.
Tetanus following lesions of the uterus, abortion and parturition.
Perineal fistula left by the transit of the infant through the perineum.

Geburtshülfliche Operationen:

Mode of application of the long forceps.
The air tractor.
Turning as a substitute for craniotomy and the long forceps. 1850.
Remarks on the operation of craniotomy.
Relative statistics of artificial delivery.
Indication from the foetal pulse of danger of the child.
Case of malacosteon. Indications for cesarean section.
On the separation of the placenta before the birth of the child in placenta praevia.
Summary of principles of treatment in placental presentations.
Transfusion in hemorrhage.
Induction of premature labour.
Case of cesarian section. Edinb. journ. March. 1866.
On cranioclasm.

Physiologie und Pathologie des Eies und der Frucht:

Attitude and positions, natural and preternatural, of the foetus in utero. 1848.

Excitation of the foetal movements by cold.

Vital contractions in the umbilical arteries and veins

Peritonitis of the foetus in utero. 1838.

Inflammatory origin of some malformations in other parts of the body.

Case of peritonitis, permanence of the omphalo-mesenteric vessels.

Birth of a double monster, one child alive.

Hepata succenturiata.

Hermaphroditism. 1839.

Spontaneous amputation of the limbs of the foetus in utero.

Rudimentary reproduction of extremities after their spontaneous amputation.

Intra-uterine cutaneous disease. Ichthyosis. 1843.

Intra-uterine small-pox. 1849.

Intra-uterine goitre or bronchocele.

Congestion and inflammation of the placenta.

Nature of hydatiginous degeneration of the ovum.

Placental phtisis or apnoea as an intra-uterine cause of death among premature children, its variety and treatment.

Ueber die Wassersucht des Eies. Ed. med. journ. June 1865.

Case of spina bifida and remarks on the surgical treatment of the disease. Ed. med. journ. May and June 66.

Pathological observations on the diseases of the placenta. Ed. med. journ. April 1836.

Case of double cephalaematoma; there treatment.

Diseased states of the umbilicus after birth.

Treatment of erectile naevi.

Propositions regarding local paralysis occurring during infancy.

On the pathological connection between chorea and rheumatism.

Simultaneous co-existence and progress of small-pox and cow-pox; their mutual influence on each other.

Gynaekologische Aufsätze.

Contributions to intrauterine pathology. Ed. med. journ. Oct. 1838 und Juli 1839.

General remarks on uterine diagnosis.

On the position of the patient for the use of the speculum.

Memoir on the uterine sound. 1843.

Antiquity of uterine sounds and pessaries.

On the use of the exploring needle.

Inflammatory eruptions upon the mucous membrane of the cervix uteri.

Morbid deviations of involution of the uterus.

Termination and treatment of fibroid tumours of the uterus.

Artificial removal of a large uterine fibrous tumour.

Diagnosis of polypi growing from the lips of the cervix uteri.

Detection and treatment of intra-uterine polypi. 1850.

On tangle tents. Brit. med. journ. March 9. 1864.

Excision of large pedunculated uterine polypi.

Amputation of the cervix for cauliflower excrescence.

Amputation for carcinoma.

Occasional latency of symptom in advanced carcinoma uteri.

Carcinomatous disease of the fundus uteri.

Retroversion of the unimpregnated uterus. 1848.

Ascent of unimpregnated uterus.

Gout of the uterus.

Fistulae as the results of pelvic abscess.

Position of the patient for tapping in ovarian dropsy.

Plaster-belt in abdominal tumours.

Inflammatory and not-inflammatory ruptures of ovarian cysts.

On ovariotomy and first tappings in ovarian dropsy. Ed. med. journ. March 1864.

Successful case of ovariotomy. Ed. med. journ. March 1864.

Ovariotomy — its justification.

Remarks on a case of sudden death in ovariotomy while the patient was under the influence of chloroform. Brit. med. journ. 1870.

Amenorrhoea from imperfect development of the uterus.

Nature of the membrane expelled in dysmenorrhoea. 1847.

Dilatation and incision of the cervix uteri in dysmenorrhoea. 1847.

Retention of menstrual secretion.

Direct application of remedies to the cavities of the uterus.

Spurious pregnancy. 1850.

Fatal venous hemorrhage from pudenda.

Ball valve obstruction of the rectum.

Peritoneal hydatis influid removed by tapping.

Eruptions on the intestinal mucous membrane.

Vagynodynie. Ed. med. journ. Decemb. 1861.

Coccygectomie. Ed. med. journ. July 1861.

Coccyodynia and the diseases and deformities of the coccyx. Clinical lectures. Philadelphia. p. 209.

Pelvic cellulitis. Clin. lect. p. 229.

Sub-involution of the uterus after delivery. Clin. lect. p. 462.

Iron-thread sutures and splints in vesico vaginal fistulae. Brit. med. journ. 1870.

Observations on the diseases of the placenta. 1835.

Inflammatory origin of some varieties and malformation in the foetus. 1839.

Case of amputation of the neck of the uterus, followed by pregnancy; followed by remarks on the pathology and radical treatment of the cauliflower excrescence from the os uteri. 1841.

On the alleged infecundity of females born co-twins with males; with some notes on the average proportion of marriages without issue in general society. 1844.

Artificial anaesthesia as a means of facilitating uterine diagnosis. 1855.

Perinaeal fistula left by the transit of the foetus through the perinaeum. 1855.

Observations on carbonic acid gas as a local anaesthetic in uterine diseases etc. 1856.

Notice of albumen in a case of puerperal mania 1857.

Alexander Russell Simpson, der Neffe des Vorstehenden, Prof. in Edinburg, geb. 30. April 1835, studierte unter Dumas in Montpellier und in Berlin unter Busch und Virchow, Verf. „Contributions to obstetrics and gynecology“ 1879, „Dystocia from coccygeal anchylosis“, „Caesarean hystero-oophorectomy“, „Atlas of section of a female frozen in the semipectoral position“. „Marriage question from the standp. of gynaecol.“ 1892. „Gleanings from a continental holiday“ — Keiller and Credé 1893. — Head-flexion in labour. — History of the chair of midwifery. 1882.

§. 49.

William Fetherston Montgomery

(s. Bd. II) geb. 1797, gest. 21. Decbr. 1859, der Autor des bekannten Buches „Signs and symptoms of pregnancy“. M. studierte in Dublin, wurde dann Licentiat des King and Queen's College und 1829 Fellow desselben. Die Begründung eines besonderen Lehrstuhls für Geburtshülfe war ihm zu verdanken. Sein litterarisches Ansehen ging weit über die Landesgrenzen hinaus, seine anatomisch-physiologischen Bemerkungen über den Zustand der Schwangerschaft galten Manchen als Richtschnur beim Unterricht.

Der Widerspruch Montgomery's gegen den verbreiteten Gebrauch des Chloroforms wurde in England mit besonderer Aufmerksamkeit beachtet. In dem Streit darüber wurden die Farben dafür und dagegen kräftig

aufgetragen, und seine Stellung zu dieser Frage liess bei ihm nicht immer die nöthige Ruhe erkennen. Er theilte in dieser Hinsicht die Stimmung mancher Fachgenossen.

„On transverse malposition of the head as a cause of difficult labour". Dubl. journ. Vol. 6.

„On the occasional occurrence of mental incoherence during natural labour". Vol. 5.

„Objections to the indiscriminate administration of the anaesthetic agents in midwifery". Dubl. quarterly journ. May. 1849.

Thomas Edward Beatty, geb. 1. Jan. 1801, gest. 3. Mai 1872, Professor der Geburtshülfe in Dublin, später Präsident der Dublin obstetrical society. Seine früheren Artikel über Geburtshülfe wurden unter dem Titel „Contributions to medicine and midwifery", Dublin 1866 von Neuem herausgegeben. Bemerkenswerth ist seine Vorlesung über „den Einfluss des Mutterkorns auf die Frucht in der Gebärmutter", 1844, Dubl. journ. Mai. Deutsch von Dr. v. d. Busch und Neue Zeitsch. f. Geb. Bd. 21. 1846.

§. 50.
Robert Lee

(s. Bd. II) geb. 1793, gest. 6. Febr. 1877. Lee promovierte 1814 in Edinburg und liess sich nach mehrjährigen Reisen als Geburtshelfer in London nieder. Seine litterarischen Leistungen hatten die Regierung auf ihn aufmerksam gemacht, und es wurde 1834 ihm die Professur der Geburtshülfe in Glasgow angeboten, Indessen verliess Lee bald diese Stelle, um sie mit dem Lehrstuhl der Geburtshülfe bei dem St. George's Hosp. in London zu vertauschen. 1841 wurde er Fellow des Coll. of physicians, und oft hatte er die Interessen seiner Gesellschaft rednerisch zu vertreten.

Die anatomischen Arbeiten von Lee über die Nerven des uterus mit seinen Blut- und Lymphgefässen fanden auch in Deutschland gebührende Beachtung, doch be-

gegneten seine Deutungen unter englischen Kollegen einigem Widerspruch. Die Royal society von London verlieh ihm für diese Arbeiten eine Medaille. Mit Behandlung der placenta praevia hatte er sich eingehend beschäftigt, seine Kasuistiken darüber enthalten viele bemerkenswerthe Fälle, den Rath von Simpson, durch Abschälung der placenta die Blutung zu stillen, verwirft er gänzlich. Der fremdländischen Litteratur gegenüber hielt er an englischen Behandlungsgrundsätzen unentwegt fest, und es wurde ihm vorgeworfen, dass er in der Nichtachtung des kindlichen Lebens so weit ginge, dass er bei placenta praevia öfters über das Endresultat des Kindes gar keine Angabe mache.

„Clinical midwifery, containing the history of 545 cases“. 2. ed. 1848. London.

„Memoir on the ganglia and nerves of the uterus“. London. 1849 und 1851.

„Placenta praevia“. Lond. med. gaz. 1841 und Septbr. 1845.

„Lectures on the theory and practice of midwifery in St. George's hospital“. 1844.

Francis Henry Ramsbotham, geb. 1800, gest. 7. Juli 1868 (s. Bd. II), Oberarzt am Lond. Hospital, Verf. von „The principles and practice of obstetric med. and surg.“ (1851, 3. ed.) und „An atlas of plates illustrative of the principles of obstetric med.“. London 1840.

R. war in London ein sehr geschätzter Geburtshelfer. Seine Resultate mit der künstlichen Frühgeburt machten viel Aufsehen. Mit Recht tadelte er den übertriebenen Gebrauch des Mutterkornes, namentlich wegen der Gefahr für das Kind.

Murphy, Lehrer der Geburtshülfe am University College in London. Bekannt ist ein Aufsatz von ihm über die Anzeigen zur künstlichen Erweiterung des Muttermundes in Neumeister's Repertor. April 1839 und seine „Lectures on natural and difficult parturition“, 13. Vorl. 1846.

Edward Rigby, Lehrer der Geburtshülfe am St. Bartholomäus-Hospit., ein Freund und Schüler von Nägele, Herausgeber einer neuen Ausgabe des Hunter'schen Werkes „Beschreibung des schwangeren uterus", Uebersetzer der Nägele'schen Lehre von dem Geburtsmechanismus und Autor eines „Systems der Geburtshülfe", 1841 (s. Bd. II).

Evory Kennedy (s. Bd. II), früher Assistent des Dublin'schen Lying-in Hosp., dann Docent am Richmond Hospit., endlich Präsident des King and Queen's College (1854). Seine Aufsätze über die geburtshülfliche Auskultation hatten viel Werth. „Observations on obstetric auscultation", Dublin 1833 und „utero-placental circulation and placental souffle", Dublin hosp. reports.

Sir Charles Locock, geb. 21. April 1799, gest. 23. Juli 1875, Accoucheur der Königin, Geburtshelfer des Westminster General Lying-in Hosp. und später des Lying-in Hosp. von Lambeth.

J. C. W. Lever, der verdienstvolle Autor der Aufsätze über die eclampsie und über placenta praevia, med. chirur. Rev. 1844, Jan. und London med. gaz. 1845. Von ihm zuerst wurde der Druck des schwangeren uterus auf die Nieren mit richtigem Verständniss erörtert. Conf. auch Guy's Hosp. rep. Octbr. 1843.

Samuel Merriman, geb. 25. Oct. 1771—22. Nov. 1852, (s. Bd. II), Sohn eines Bierbrauers, Lehrer der Geburtshülfe am Middlesex-Hospital, eine Zeit am Bartholomäus-Krankenhause, das Muster eines aufopfernden Arztes. Sein Werk „Synopsis of various kinds of difficult parturition, 5te Auflage", 1839, ist 1845 von Kilian deutsch übersetzt.

George Moor, Autor eines verdienstvollen Werkes über die Pathologie des Puerperalfiebers „Enquiry into the pathology of puerperal fever". 1843.

James W. Whitehead, geb. 1812, gest. 3. April 1885, Director einer Poliklinik für Frauenkrankheiten, Verf. von „Wife's domain by Philothalos" 1875, „Causes of mortality", med. times and gaz. 1862, „Rep. of the Man-

chester clinical Hosp.", 1840. Er galt als Autorität in Behandlung der Sterilität, er schrieb 1847 „On the causes and treatment of abortion and sterility".

J. Blundell (s. Bd. II), Oberarzt der Royal Maternity Charity for delivering poor married women, Autor von Vorlesungen über Geburtshülfe.

J. H. Davis, geb. 1811, gest. 18. März 1884, Arzt an der Royal Maternity Charity, später Docent an der Schule des Middlesex Hospital und Präsident der obstetrical society. Von ihm stammen die „Illustrations of difficult parturition", London 1858.

Henry Oldham. Ein von ihm beobachteter Fall von Tubenschwangerschaft ist wegen seines Interesses in der Litteratur oft citiert. Guys's Hospit. rep. 1843. Octbr.

J. T. C. Conquest, geb. 1789, gest. 24. Octb. 1866, (s. Bd. II), Docent der Geburtshülfe am City of London Gebärhause und am St. Bartholomaeus-Hosp. Sein Werk „outlines of midwifery" wurde von J. M. Winn neu herausgegeben.

Robert F. Fergusson, geb. 15. Novbr. 1799, gest. 25. Juni 1865, Professor der Geburtshülfe am King's College, Arzt und Accoucheur der Königin, Autor eines Werkes über Puerperalfieber, London 1839.

Joseph Clarke. Life and writings, von Collins, London 1849, mitgetheilt von Helfft. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 28. 1850.

William Tyler Smith, geb. 10. April 1815, gest. 2. Juni 1873, angesehener Geburtshelfer in London, Begründer der Obstetrical society, Autor mehrerer Schriften aus der Geburtshülfe und Gynäkologie. Er lieferte durch eingehende Untersuchung den Nachweis, dass die Uterinkontractionen als Reflexbewegungen aufzufassen sind, und er erläuterte dies in den verschiedenen Phasen der Geburt (The lancet 1844); die Ovarien hält er für Excitoren der Uterusbewegung (The lancet 1846). Seine Lehrbücher „Parturition and the principles and practice of obstetrics", 1849, das „medical practitioner's private register of midwifery cases", 1848, und das „Manual of obstetrics", 1858 waren sehr beliebt.

Charles West, geb. 8. Aug. 1816, gest. 19. März 1898, Accoucheur und Dozent der Geburtshülfe am St. Barthol. und Middlesex Hosp. und Präsident der obstetric soc., der bekannte Schriftsteller über Kinderkrankheiten.

Alfred Henry M'Clintock in Dublin, geb. 21. Octbr. 1821, gest. 21. Octb. 1881, Verf. der Berichte über das Rotunda Lying-in Hosp. und Herausgeber einer neuen Ausgabe von der Midwifery von Smellie (s. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 20. 1846). Bemerkenswerth ist seine Schilderung über eine Puerperalfieber-Epidemie im Gebärhaus zu Dublin 1845. Dublin. journ. Mai 1845.

Fleetwood Churchill, geb. 1808, gest. 31. Jan. 1878, Professor der Geburtshülfe bei der School of physicians und thätiges Mitglied der obstetrical society in Dublin. Sein Lehrbuch über die Geburtshülfe wurde in mehrere fremde Sprachen übersetzt, auch sein „manual for midwifes and monthly nurses". Dublin 1872 erlebte mehrere Auflagen.

Samuel Little Hardy, geb. 1815, gest. 29. Octb. 1868, Docent der Geburtshülfe am Dubliner Gebärhause. Bekannt sind seine Untersuchungen über das Mutterkorn (Dublin journ. 1854) und über die Verwendung von Chloroform (1845). Zu erwähnen sind auch seine „practical observations on midwifery", Dublin 1848.

W. R. Wilde, licentiate of the royal college of surgeons in Ireland, schrieb eine Vorlesung „A short account of the superstitions and popular practices relating to midwifery. 1849.

J. Denham, früher Assistenzarzt der Dubliner Gebäranstalt, berichtete über 50 Fälle von Anwendung von Chloroform dortselbst, Dubl. quart. journ. 1849.

Robert B. Barnes, Docent am St. George's hosp. in London „Lectures on obstetric operations", 3te Aufl. 1875. „Fatty degeneration of placenta", med. chir. transact. 1851—1853.

Bloscam, W. Die Structur der menschl. placenta und ihre Verbindung mit der Gebärmutter. Aus den

Verh. der Londoner Gesellsch., in der Hamburger Zeitsch. 1841.

Robert Johns, Vicepräs. d. Ges. f. Geburtsh. in Dublin. „Vorlesungen über Puerperal-Convulsionen. Deutsch v. Dr. v. d. Busch. 1843.

A. Peddie. „Vorles. über die contagiöse Natur des Puerperalfiebers und dessen genaueren Zusammenhang mit erysipelatöser und phlebitischer Entzünd.“. Edinb. med. journ. Jan. 1846.

J. Braxton Hicks, Lehrer der Geburtshülfe am Guy's Hosp.; später fellow des royal coll. of phys. und Präsident der Londoner obst. society. Seine Schrift: „on combined external and internal version“, London 1864, wurde von Kueneke ins deutsche übersetzt und gab oft Anlass zum gleichen Verfahren. Spätere Arbeiten von ihm sind: „Inquiry into the best mode of delivering the foetal head after perforation“. „Inquiry into powerless labours“. „Remarks on the cephalotribe“. „Contrib. to the knowledge of puerperal diseases, Proceed. of the royal soc. 1879: On auxiliary forces concerned in the pregnant uterus“.

E. Copemann. Records of obstetric consultation practice and a translation of Busch and Moser on uterine haemorrhage. London. 1856.

§. 51.

James Mathews Duncan,

geb. 29. April 1826 in Aberdeen, gest. 1. Septb. 1890, angesehener Arzt und Lehrer in Edinburg. D. war zuerst Assistent am Bartholomäus-Hosp., später Ehrenmitglied mehrerer geburtshülflicher Gesellschaften in England. Er starb während eines Kuraufenthaltes in Baden-Baden.

„Reflections on the duration of pregnancy. Edinb. journ. 1854. — On the duration of pregnancy and the calculation of the date of confinement. Edinb. Journ. Novbr. 1856.“ — „Ueber abnorme Lagen toter Kinder bei der Geburt“. Ass. journ. Aug. 1855.

Eine interessante Arbeit von D. beschäftigte sich mit der Frage der Geburtsdauer in ihrem Verhältniss

zur Sterblichkeit der Gebärenden und Wöchnerinnen. Duncan stellt folgende 2 Sätze auf: 1) Die Sterblichkeit der Gebärenden und Wöchnerinnen wächst mit der Dauer der Geburt, 2) die Geburtsdauer ist nur eine an sich unbedeutende jener vielen Ursachen der Sterblichkeit der Gebärenden und Wöchnerinnen. Edinb. med. journ. 1857.

Spätere Schriften von D., welche erst in Bd. IV Berücksichtigung finden werden, sind: „A lower limit to the power exerted in the function of parturition. Transact. of the royal soc. of Edinb. 1867. — On the so-called synclitic motion of the foetal head in the mechanism of parturition. Transact. of Edinb. obst. soc. 1870. — Le mécanisme de l'accouchement normal et pathologique et recherches sur l'insertion vicieuse du placenta, traduit par Budin. Paris 1876.

§. 52.

Die Geburtshülfe in Italien.

Italien war in dem Zeitraum der Jahre 1840—1860 von den politischen Veränderungen dieser Periode eingreifend betroffen worden, und der Einfluss, welchen die Umgestaltung des nationalen Lebens auf alle Kreise ausübte, spiegelt sich auch in allen wissenschaftlichen Leistungen dieser Jahre wieder. Die dortige litterarische Productivität und die Stellung, welche unsere Wissenschaft gegenüber den Erzeugnissen des Auslandes einnahm, war in ihrer Entwickelung ganz von den damaligen Zeitereignissen abhängig. Erst, nachdem in Italien das nationale Band der Einigung fest geknüpft war, konnte man von einem besonderen nationalen Character der Fachwissenschaft unserer südlichen Nachbarn reden, und je mehr Zeit nach diesen politischen Stürmen verflossen ist, desto mehr hat sich dort die wissenschaftliche Zusammengehörigkeit mit den nördlichen Ländern in erfreulichster Weise herausgebildet. Die Litteratur dieser Periode giebt uns viele Beweise davon.

In den medicinischen Kreisen hatte seit den ersten Decennien des 19ten Jahrhunderts der Wunsch Wurzel gefasst, in Nord- und Mittel-Italien ein besonderes Institut zu begründen, welches vornehmlich der Beobachtung natürlicher Geburten in ungestörtem Verlauf dienen sollte, und die physiologischen Forschungen von Galli in Bologna und Monteggia in Mailand hatten diesem Wunsch einen günstigen Boden vorbereitet, zugleich sollte ein solches, mit ausreichenden Lehrmitteln ausgerüstetes Institut zu Einübung geburtshülflich-operativer Eingriffe dienen. Die weitere Entwickelung des Planes war dann namentlich den Bemühungen von Giovanni Battista Fabbri in Bologna zu verdanken, welcher in seinem Unterricht die Schüler sowohl auf fortwährendes Studium der mechanischen Vorgänge der Geburt, als auch auf die Indicationen zur operativen Hülfeleistung hinwies. In derselben Zeit wurden auch in Kongressen manche Hauptfragen unseres Faches, welche damals das Ausland beschäftigten, in verschiedenen Städten Italiens zur Verhandlung herangezogen, und diese Kongresse erwiesen sich, obwohl sie nur wissenschaftlichen Zwecken dienen sollten, später als sehr fruchtbringend für die Verschmelzung der einzelnen Theile des Landes.

§. 53*).

In der Geburtshülfe unterrichteten: in Piemont in Turin von 1838—1857 Prof. A. Aliprandi, von 1857—1863 Prof. S. Giordano und für die Hebammen Prof. Rossi; in Genua bis 1847 Molfino und bis 1867 Arrighetti; in Cagliari: von 1837—1849 Prof. G. B. Ghersi, von 1850—1873 Prof. G. Masna-

*) Anm. Die nachfolgenden sachkundigen Nachrichten über die italienische Litteratur verdanke ich der liebenswürdigen Mithülfe des Professors Calderini in Bologna. Dieselben werden die Notizen des § 256 des 2ten Bandes des Siebold'schen Werkes in erwünschter Weise ergänzen. Dohrn.

ta; in Vercelli: für die Hebammen 1852—1856 Dr. G. Varalda, von 1857 Dr. L. Majoni; in Voghera: Dr. Poggi von 1842—1890; in Novara 1835—1859 Dr. Pagani, 1859—1862 Prof. C. Esterle; in der Lombardei: in Pavia 1827—1852 Prof. Th. Lovati, unterstützt von Prof. L. Pastorello bis 1859; in Mailand für die Hebammen 1820—1862 Prof. F. de Billi; in Venetien: in Padua 1819—1857 Prof. R. Lamprecht, 1857—1858 L. Bianchessi, 1858—1864 L. Pastorello; in Venedig für Hebammen 1841—1842 Dr. Smania und von 1843—1886 Prof. G. Valtorta; in Parma: 1814—1850 Rossi Giuseppe und von 1851—1866 C. Fattori und für Hebammen J. Guenau 1851—1871; in Modena: von 1832—1859 L. Roncati, Prof. Potito Colbene 1859—1870; in Bologna: Rizzoli, Prof. der Chirurgie, 1836—1854 gefolgt von Prof. G. B. Fabbri; in Ferrara: für Hebammen 1840—1859 der Chirurge P. P. Malagò, bis 1859 beigeordnet dem Prof. C. Grillenzoni; in Camerino bis 1859 für Hebammen G. B. Fabbri, 1860 nach seiner Versetzung nach Bologna gefolgt von Adolfo Settini. In Urbino 1840—1860 für Hebammen Prof. C. Andreoli; in Toscana: in Pisa 1839—1845 V. Centofanti, als Prof. „di ostetricia minore“, von 1845—1864 Professor der Geburtshülfe. 1849 wurde die Klinik für Geburtshülfe für Studenten und Hebammen eingerichtet. In Siena lehrte 1840—1859 Capessi, dann Minati; in dem Reich beider Sicilien: in Neapel L. Pasquale, Nachfolger von L. Chiari 1845—1847, von 1850—1851 J. Nunziante, 1851—1865 G. Capuano, für die Studenten und Hebammen. In Bari für die Hebammen Prof. J. N. Colapinto. In Catania war Prof. E. Fisichiella 1842 dem provinziellen Institut, in Palermo lehrten nach 1847 Salemi und später M. Pantaleo.

§. 54.

Im vorliegenden Zeitraum wurde eine geburtshülf-

liche Klinik eingerichtet in Turin 1838, in Cagliari und Sassari 1841, in Palermo 1845, die practische Schule in Florenz, die Hebammenschule in Pisa 1840, die Maternitá in Genua 1852, die geburtshülfliche Schule in Urbino 1860, in Venedig die Schule für Hebammen 1842. Auch hatten geburtshülfliche Schulen: Novara, Voghera, Vercelli von Ende 1838.

Zugleich begannen am Ende dieser Periode in Italien die wissenschaftlichen Kongresse für die Hebung der Geburtshülfe innerhalb der Landesgrenzen.

Unter den geburtshülflichen Lehrbüchern sind aufzuführen:

Ambrogio Aliprandi. Trattato elementare di ostetricia. Turin 1840 1te edit., 1845 2te, 1860 3te edit. Die Arbeit umfasst Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Neugeborene. Der Stil ist vortrefflich und gefällig.

Giovanni Raffaele von Neapel. Ostetricia teorico-pratica mit Atlas. 2 Vol. Napoli 1843.

Luigi Capessi. Elementi di ostetricia teorico-pratica, gegründet auf die modernen Doctrinen der Physiologie und der Tokologie. Siena 1843 und 1850. Der Autor bemüht sich, die Geburtshülfe mit den Lehrsätzen der Mechanik und Mathematik in Einklang zu bringen.

Michele Frari. Operazioni di ostetricia, Venezia 1844, ein von den ersten Werken dieses Inhaltes.

Ghersi. Lesioni teorico-pratiche di ostetricia. Cagliari 1844.

Vincenzo Ballocchi. Manuale completo di ostetricia. 1te ed. Firenze 1847. 4te ed. 1871. Die erste Auflage soll sowohl den Aerzten als auch den Hebammen dienen, die letzte nur den Aerzten. Mit besonderer Bezugnahme auf die Erfahrungen von Vannoni und des Autors.

Luigi Pastorello. Trattato di ostetricia. Pavia 1854. 2 Vol. Der Autor giebt die Erfahrungen der Gebäranstalten zu Padua und Pavia wieder. Er beherrscht die deutsche Sprache und erläutert die Fort-

schritte der Geburtshülfe in Oesterreich und Deutschland.

Teodoro Lovati. Manuale del parto meccanico strumentale. Milano 1854.

Ueber die Geburtshülfe berichtete C. de Renzi aus dem Institut. chirurg. in 6 Vol., 4te Aufl., Neapel 1860.

Für den Unterricht der Hebammen erschienen: Sante Sillani 1842, 2te Aufl. Neapel, Teodoro Lovati in Mailand 1843 und Pavia, Pastorello in Trento 1843, Montagna, Verona, 4te ed. 1845, Aliprandi, Turin 1846, Pelliccia, Lucca 1851, Aurelio Finizio, Neapel 1853, Sante Sillani, Perugia 1854, Minarelli in Bologna 1855, G. B. Fabbri, kurzer Abriss über den menschlichen Körper für Hebammen. Bologna 1857.

Aurelio Finizio gab 1845 ein geburtshülfliches Journal für Frauenkrankheiten und Krankheiten der Neugeborenen heraus, aber das Journal hatte nur kurze Dauer.

In diesem Zeitraum wurden übersetzt die Werke von Baudelocque, Boivin, Merriman, Velpeau und von Esterle publiciert eine lange Reihe von Artikeln geburtshülflichen Inhalts in den Annali universali di med., begründet von C. A. Calderini, fortgesetzt von Omodei, das alte italienische Journal der Medicin. Einstweilen waren alle geburtshülflichen Publikationen durch die oben erwähnten politischen Umstände in ihrer Wirksamkeit eingreifend behindert, bis später für die jüngere Welt ruhige Zeit für das Studium kam.

§. 55.

Gemäss der Reihenfolge, welche Corradi in seiner Geschichte der Geburtshülfe (L'ostetricia in Italia. Bologna 1872) aufgestellt hat, sollen einige Haupterscheinungen unseres Faches aufgeführt werden, wie folgt:

Reifung und Entwickelung des Eies, Empfängnis: Die Beobachtungen von Malpighi, Vallisnieri und Santorini über die gelben Körper in dem jungfräulichen Körper wurden auch von

Locatelli in einem Falle von imperforater vagina bestätigt (1). Rivelli schrieb Negrier die Priorität der Entdeckung der Abhängigkeit der Menstruation von der Thätigkeit der Ovarien zu (2). Fälle von Imperforation bei schwangeren Frauen veröffentlicht von Mazza und von Billi (3). Fälle von Mangel des uterus und Atresie der vagina berichteten Bertani, Ruffini, Causini, Mondini (4). Vannoni beobachtet einen Fall von Verlängerung des Uterushalses als Grund der Sterilität (5). Zannini erzählt von einem Fall von Uterusruptur durch haematometra (6). Rosati behandelt eine Frau, welche bei verschlossener narbiger vagina durch den anus geschwängert wurde und durch die Blase menstruierte.

1) Locatelli. Gazz. med. di Milano. 1849 p. 189. 2) Rivelli. Bologna 1853. 3) Mazza. Ann. univ. di med. 1852. 142. 78. De Billi id. 1844. 111. 293. 4) Bertani. Ann. univ. di med. 1841. 97. 440, Ruffini. Giorn. science med. Torino 1843. 18. 184. Tansini. Gazz. med. di Milano 1846, p. 61. Mondini. Nuovi comm. dell' Accad. science Bologna 1842. V. 165. 5) Vannoni. Il progresso gazz. med. Firenze 1849, p. 896. 6) Zannini. Giorn. per i progr. della pat. Venezia 1834. I. 37. 7) Rosati. Racc. Fano. 1843. XIII. 301.

Cirkulation des foetus und seiner Adnexa: Biancini hält die Communication des mütterlichen Blutes mit dem foetus aufrecht (1). Gegen diese Communication traten Bigacci, Civinini, Alessandrini, Panizza auf. 2) Burci beobachtete Haare im meconium als Beweis der Amnionflüssigkeit. 3) Calori sah einen Fall von Ruptur der Nabelschnur in der Schwangerschaft und meconium bei einem foetus, dessen ileum keine Verbindung mit dem Dickdarm hatte. 4) Guarini, Aliprandi beobachteten eine 3gespaltene Nabelschnur und das Vorkommen einer einzigen Nabelarterie.

1) Biancini. Nuovo giorn. di lett. di Pisa 1833. 51. 2) Bigacci. Atti del. Congr. Firenze 1841. Civinini. Lett. e memoria anatomica Firenze 1839.

Alessandrini. Acc. scien. di Bologna 1840. Panizza. Verga. Sc. med. Pavia 1839. XI. 3) Burci. Giorn. med. Milano 1844. III. 4) Calori. Novi comm. Inst. Bonon. 1844. VII. u. 1849 IX. u. 1844. VII. 5) Guarini. Gazz. med. Milano 1842, p. 119. Aliprando, Trattato.

Gewicht des foetus. De Billi gab als mittleres Gewicht des foetus in seiner Reife gr 3360 an, die Länge 47 cm.

De Billi. Ann. univ. di med. 111. 1844, p. 290.

Geburtshülfliche Untersuchung und Beckenmessung: Ueber den Werth der Auskultation haben Breventani (1) und Grillenzoni Arbeiten geliefert, über die Entstehung des Uteringeräusches Lazzati und Tarsitani (2). Der Erstere schrieb es den oberflächlichen Gefässen des uterus zu, der letztere der Insertion der placenta, Vannoni und Baloiche (3) dem abgestorbenen foetus oder einer Mole. Frari beschäftigte sich mit der vaginalen Auskultation. 4) Veränderungen der Beckenmesser gaben an: Oreste, Capezzi, Rizzoli, Grillenzoni. 5) Pastorello zog die manuelle Beckenmessung vor.

1) Breventani. Man. di ascoltazione. Bologna 1845. Grillenzoni. Bull. sc. med. 1844. 2) Lazzati. Ann. univ. med. 1844. 112 u. Verh. des Kongresses in Mailand. Tarsitani. Verh. Congr. Napoli 1847. 3) Vannoni, Balocchi. Gazz. med. toscana 1848. 4) Frari. Gazz. med. prov. venete 1859, p. 241. 5) Oreste. Filiatre Sebezio 1834. Capezzi. Gazz. tosc. 1843. Rizzoli. Bull. sc. med. 1856. Bologna. 6) Pastorello. Giorn. ven. sc. med. 1860.

Zeichen der Schwangerschaft: Giliberti, De Renzis berichten über Fälle von Schwangerschaft ohne Menstruation (1). Malvani hob die violette Farbe der vagina als Zeichen der Schwangerschaft hervor. 2) Vannoni und Cozzi hielten das Kijestin gegenüber Turchinetti und Burci als Schwangerschaftszeichen für wichtig.

1) Giliberti. Filiatre Sebezio 1840. XX. Bar-

bieri. Bull. sc. med. 1860. Malvani. Giorn. sc. med. Torino 1840. Vannoni u. Cozzi. Atti del congr. di Padova 1842. Turchinetti und Burci. Atti del congr. di Lucca 1843. Gazz. med. tosc. 1841.

Zeitrechnung und Dauer der Schwangerschaft: Da Camin schrieb über Verlängerung der Schwangerschaft, desgleichen Vannoni. Gazz. med. tosc. 1852.

Mehrfache Schwangerschaft, Superfötation: Civinini, Cappelletti, Migliavacca, Baruffaldi berichten über Fälle von 3fach bis 5fachen Geburten (1). Giordano betonte die Fruchtbarkeit früherer Zwillingsmütter (2). Emiliani berichtete über eine Zwillingsgeburt einer Frau mit einem einzigen ovarium (3). Calori, Panizza, Pacini, Alessandrini beschreiben Schwangerschaften mit missgebildetem fötus (4), Generali, Verga, Guarini, Rizzoli, Faragli, Banci, Del Vesco, Pastorello, Fälle scheinbarer Superfötation.

1) Civinini. Ind. museo anat. pat. Pisa 1842. Cappelletti. Giorn. p. progr. pat. 1844. Migliavacca. Giorn. med. Mil. 1846. Baruffaldi. Gazz. med. lomb. 1858. 2) Giordano. Gazz. med. stati sardi 1858. Chiara. Ren. clin. ost. Torino 1862. 3) Emiliani. Bull. sc. med. 1843. 4) Calori. Mem. soc. med. chir. Bologna 1847. Panizza. Stor. fet. hemiceph. Pavia 1841. Pacini. Ann. univ. med. 1843. Alessandrini. Mem. acc. sc. Bologna 1860. 5) Generali. N. ann. sc. nat. Bologna 1848. Verga. Giorn. sc. med. Pavia XII. Guarini. Ann. un. med. 1855. Rizzoli. Verardini. Bull. sc. med. Bologna 1858. X. Faragli. Gazz. fis. med. tosc. 1846. Del Vesco. Gazz. med. Venet. 1859. Pastorello. Ibid. p. 202.

Complicationen der Schwangerschaft: Ueber unstillbares Erbrechen der Schwangeren schrieb Masnata u. Pastorello (1), Scalzaferri berichtet über einen Fall von Invagination in der Schwangerschaft (2), Esterle über einen Fall fortschreitender Hypertrophie der Brüste (3), derselbe über Oedeme u. Albuminurie der

Schwangeren (4), Cotta, Frari, Perugini über Complication von Krebs mit Schwangerschaft (5), Melchiorri über Tumoren bei Schwangeren (6), Pastorello, Burresi, Centofanti, Tibone, über nervöse Störungen bei Schwangeren (7), Giordano und Pastorello über Besserung der Symptome der lues bei Schwangerschaft (8). Esterle erprobte die Wirkung des Quecksilbers bei lues der Schwangeren (9). Tibone u. Cazzani berichteten über Hydrorrhoe bei Schwangeren (10), Melchiorri über Verlängerung der Muttermundslippen bei Schwangeren, De Billi über Rückwärtsbeugung des uterus (11), Drago über Abort bei prolapsus uteri (12). Scaruffi sah Perforation des uterus im 5ten Monat in Folge von Abort. Caifassi eine spontane Ruptur des uterus (13).

1) Masnata. Cagliari 1857. Pastorello. Giorn. dei progr. della pat. 1840. XII. 31. 2) Scalzaferri. Giorn. med. Roma 1852. I. CXXIV. 3) Esterle. Ann. un. med. 1857. CLXII. 153. 4) Id. Ann. un. med. 1858. CLXIII. 530. Barbieri. Gazz. med. lomb. 1855, p. 369. 5) Cotta. Lodi 1846. Frari. Gazz. med. lomb. 1855, p. 287. Perugini. Gazz. med. chir. del Trentino 1851, p. 337. 6) Melchiorri. Gazz. med. Milano 1844, p. 42. 7) Pastorello. Giorn. ven. di sc. med. 1859. XIV. 613. Burresi. Gazz. med. tosc. 1855, p. 124. Centofanti. Misc. med. chir. farm. Pisa 1843. I. 64. Tibone. Giorn. acc. med. Torino 1859. XXXVI. 395. 8) Giordano. Giorn. St. sardi Torino 1858. Pastorello. Gazz. med. Trento 1851, p. 483. 9) Esterle. Ann. un. med. 1858. CLXIII. 736, CLXXV. 370. 10) Tibone. Giorn. acc. med. 1860. XXXVII. 201. Cazzani. Prosp. chir. Pavia 1859. 61. 11) Melchiorri. Giorn. med. lomb. 1852, p. 363. De Billi. Gazz. med. Milano 1845, p. 1. Rizzoli. Bull. sc. med. 1858. XVIII. 68. 12) Drago. Oss. med. Napoli 1849. XXVII. 164. 13) Scaruffi. Gazz. med. fisica tosc. 1844, p. 12. Caifassi. Gazz. tosc. 1854, p. 117.

Scheinbare Schwangerschaft: Valtorta

sah bei einer starkgefüllten Blase nach der Entleerung die scheinbare Schwangerschaft verschwinden. Giorn. venet. sc. med. 1859. XIII. Canuti beobachtete einen Fall von Hydropsie des uterus, welche Schwangerschaft vortäuschte. Bull. sc. med. 1843. III.

Extrauterine Schwangerschaft: Mondini beobachtete einen Fall von interstitieller Schwangerschaft, Castellani einen Fall von Tubenschwangerschaft mit Ruptur, Santopadre einen Fall von Tubenschwangerschaft, ebenso Bocchetti (1). Fälle von Bauchhöhlenschwangerschaft berichteten De Renzi, Riboli, Rizzo, De Bonis (2), Menotti einen Fall von Extra-Uterin-Schw. mit Heilung, ebenso Galli (3), Bocchetti eine Ovarien-Schwangerschaft (4). Ambrosioni berichtete über einen Fall mit Elimination der Frucht durch den anus, ebenso Pagello (5). Taruffi sah eine 35 Jahre lang in der Bauchhöhle zurückgehaltene Frucht (6). Drago beobachtete einen Fall von Extra-Uterinschwangerschaft mit Drillingen bei einer Dermoidcyste.

1) Mondini. Novi comm. instit. Bonon. 1846, VIII. 97. Castellani. Gazz. med. tosc. 1854. p. 321. Santopadre. Metaxa. acc. med. chir. Roma 1841. VI. 181. Bocchetti. Gazz. med. Milano 1845, p. 34. 2) De Renzi. Filiatre Sebazio 1853. XLV. 193. Riboli. Gazz. tosc. sc. fis. med. 1846, p. 335. Rizzo. Gazz. med. st. sardi 1858 n. 2. De Bonis. Giorn. sc. med. Torino 1846. XXV. 311. 3) Menotti. Ann. un. med. 1839. LXXXIX. 260. 4) Bocchetti. Gazz. med. tosc. 1853. S^e IIa V. Galli. Mem. acc. sc. Bologna 1859. VIII. 430. 5) Ambrosioni. Gazz. med. Milano 1846, p. 385. Pagello. Giorn. ven. sc. med. 1854. III. 57. 6) Taruffi. Bull. sc. med. 1855. III. 129. 7) Drago. Ingrassia-giorn. sc. med. Palermo 1856.

Krankheiten der Eihäute und der placenta und der Frucht. Abortus: Candiani schrieb über die Krankh. der Frucht und der Eihäute (1), Ghersi u. Giordano über Placentarerkrankungen, Grillenzoni über Gewichte der Placenten (3). Jacen

beobachtete eine Nabelschnur mit einer einzigen dicken Arterie, Calori eine Missbildung, einen hemicephalus mit Fehler des Nabelstranges. Tenderini, Belluzzi, De Billi veröffentlichten Fälle von Tod der Frucht durch Nabelschnur-Knoten (4). Bresciani, Guali beobachteten Blattern bei Früchten (5). Dubini u. Lazzati glauben in den Därmen todter Früchte Würmer gesehen zu haben (! 6). Pastorello beobachtete bei abortierten Früchten pleuritis (7). Giordano u. Finizio empfehlen bei wiederholtem Abort längere medicamentöse Behandlung.

1) Candiani. Diss. inaug. Padova 1844. 2) Ghersi. Ann. un. di med. 1840. XCIII. 600. Giordano-Taurini 1843 De praecipuis placentae morbis. 3) Peiretti. Rend. Stat. 1859—60 Torino 1861, p. 56. Grillenzoni. Ann. un. di med. 1860. CCV. 6. 4) Facen. Gazz. med. lomb. 1852, p. 214. Calori. Mem. accad. sc. Bologna 1854. V. 483. Tenderini. Il temp. Firenze 1860. IV. 169. Belluzzi. Bull. sc. med. 1860. XIII. 286. De Billi. Ann. un. med. 1859. CLXVII. 315. 5) Bresciani. Saggi di chir. teor. prat. Verona 1843. III. p. 129. Guali. Bull. sc. med. 1841. XII. 185. 6) Dubini e Lazzati. Ann. un. med. 1849. CXXXI. 544. 7) Pastorello. Giorn. per i progr. della pat. 1840. XII. 31; Ann. un. med. CXV. 230. 8) Giordano. Giorn. acc. med. Torino 1857. Finizio. Mem. acc. med. Napoli 1850.

Fabbri veröffentlichte „Betrachtungen über den Einfluss des Beckens auf die Geburt". Mem. acc. sc. Bologna 1856, Pacini über die Rolle des Dammes bei der Geburt 1840. Giordano untersuchte den Unterschied der Geburtsdauer bei Erstgebärenden u. bei Mehrgebärenden. Giorn. acc. med. Torino 1857.

Ueber unregelmässige Kindslagen schrieben Frari, Mem. med. 1844. XI. Belluzzi. Bull. Sc. med. 1857. VII. Ghersi. Giorn. sc. med. 1842. XV. Pastorello. Trattato 1854. De Billi. Ann. un. med. 1844. CXI, über spontane Ausstossung der placenta Giordano u. Grillenzoni 1843. 1844.

Zahlreiche kasuistische Mittheilungen dieses Zeitrau-

mes betrafen bemerkenswerthe Fälle von placenta praevia, Eklampsie, engem Becken und interessante geburtshülfliche Operationen. Zwar grössere wissenschaftliche Fortschritte enthielten sie nicht, aber sie gaben Zeugniss von der Lebhaftigkeit, mit der die italienischen Aerzte ihre praktischen Erfahrungen mit den Kollegen auszutauschen bestrebt waren. Es war eins von den erfreulichen Zeichen nationaler Zusammengehörigkeit, welche sich in den folgenden Jahren glänzend bewährte.

Unter den Neuerungen auf dem operativen Gebiet ist nur die Empfehlung und Weiterführung der Symphyseotomie und Pubiotomie aufzuführen. 1840 operierte Galbiati zwei Kreissende durch Symphyseotomie, beide Fälle verliefen unglücklich für Mutter und Kind, Ann. clin. osp. 1846 VI, und 1841 empfahl derselbe die Pubiotomie 1842. Die Vorschläge Galbiati's fanden auch in Italien viele Gegnerschaft. Zwar konnte man in den folgenden Jahren über einige glücklich abgelaufene Fälle von Symphyseotomie berichten, aber im Ganzen verhielt sich die dortige ärztliche Welt gegen diese Neuerungen ablehnend. Dies war eine allgemeine Meinung der medicinischen Kreise, welche auch in einem Kongress von Genua 1847 zum Ausdruck kam. Einige verwarfen diese Operationen unbedingt, Andere riethen, sie durch künstliche Frühgeburt zu ersetzen.

1) Galbiati. Ann. clin. osp. inc. 1846. VI. 307, id. p. 309. 2) Caccioppoli Il. Morgagni 1858 p. 561 Jacolucci Il. Morgagni 1858 p. 561, Lo Sperimentale 1858. 3) Da Camin. Giorn. ven. sc. med. 1850. I. 706. 4) Galbiati. Filiatre Sebezio 1842. XXIII. 145. Cianflone, Meyer trad. tratt. Braun III. 229. Capezzi etc. Ann. un. med. 1847. CXXI. 167. Lovati. Giorn. p. i prog. della pat. 1847. XII. 539. e Ann. un. med. 1847. CXXIV. 506. CXXV. 330. De Renzi. Istit. di pat. chir. Napoli 1853. VI. 368. 5) Sogliano. Atti Congr. Napoli Ann. un. med. 1846. CXVII. 620. Rossi. Att. Congr. Padova e Pasto-

rello. Tratt. II. 334. Giovannini. Fil. Seb. 1852. XLIII, p. 11—15. De Christofori. Ann. un. med. 1858. CLXV, p. 509; 1859. CLXVII, p. 15. 6) Jacolucci. Il. Morgagni 1858, p. 561. Grassi. Filiatre Sebezio agosto 1852.

Ueber die Entstehung und die Verhütung des Puerperalfiebers herrschten in damaliger Zeit ebenso wohl in Italien, gleichwie in Deutschland, ganz verfehlte Ansichten, welche erst von Semmelweis berichtigt wurden.

§. 56.
Holland.

Holland hat eine Reihe von ausgezeichneten Geburtshelfern gehabt. Für die Ausbildung in diesem Fach war von Alters her eifrig gesorgt worden, und die dortige Regierung wusste in ihren verständigen Massnahmen den Ruhm der holländischen Geburtshülfe, in dem Vaterlande Deventer's, wirksam zu erhalten. Die Bestimmungen, welche die Ausübung der Geburtshülfe im Lande regelten, zeugen von praktischem Sinn; den Aerzten, wie den Hebammen war ein bestimmter Wirkungskreis vorgeschrieben und andererseits war für Abwehr geburtshülflicher Pfuscherei ausreichend gesorgt. Für die Unterweisung der Schülerinnen, der „Vroed Vrouwen", wurde in den Hebammenschulen zu Amsterdam und Rotterdam Vieles gethan und für die Wissenschaft sorgten die geburtshülflichen Universitätskliniken von Leiden, Utrecht und Groningen mit grossem Erfolg.

Unter hervorragenden holländischen Geburtshelfern sind zu nennen:

Jacobus Cornelius Broers, geb. 17. Februar 1795, gest. 23. Novb. 1849, berufen als „Hoogleeraar in de Heelen Verloskunde", wobei er auch Chirurgie und pathologische Anatomie vertrat. — G. Salomon (s. Bd. II), gest. 20. Aug. 1864. — Jacob Baart de la Faille (s. Bd. II), gest. 19. Mai 1867, später

in Groningen, verdienstvoller Autor mehrerer Arbeiten über Volkskrankheiten und Teratologie. — Leopold Lehmann, gest. 18. Juli 1880, Professor der Geburtshülfe in Amsterdam, Verf. fleissiger Aufsätze aus dem Gebiete der Geburtshülfe und Gynäkologie in der nederl. Tydschrift voor Genesk. Bydr. tot de Kephalotrypsie 1850, Over de Vezelgerwellen der baarmoeder 1853, Over de methode van Schweighäuser-Cohen 1855, Gebruik van Chloroform in de Verloskunde 1857, Rupturen van baarmoeder 1858, Over het uiteenwijken van het bekken gedurende de baring 1861, Over de bepaling der dierlijke warmte by puerperaal-procesjen 1865, Bydrage tot de bloedvloeijingen bij placenta previa en haren invloed op het afsterven der Vrucht 1868, Waarnemingen van veraauwing des bekkens 1869, Drie Waarnemingen van sectio caesarea 1870, Atresia uteri gedurende de baring 1871, Over de keering by een voorliggend hoofd in een naauw bekken 1873, Ruptura uteri spontanea 1877. Lehmann unterrichtete viele Jahre lang am Athenaeum illustre und demnächst an der Universität, welche daraus hervorging. Gleichzeitig stand er an der Spitze der Hebammenlehranstalt.

Abraham Everard Simon Thomas, geb. 6. Juni 1820 zu Amsterdam, anfangs Arzt in Rotterdam, dann Professor der Geburtshülfe in Leiden. S. T. hatte viele Verdienste um die Hebung des geburtsh. Unterrichtes in Holland und das Ansehen der Klinik zu Leiden. Seine litterarische Thätigkeit fand auch in Deutschland viel Anerkennung, besonders ist seine grössere Monographie über das „schräg verengte Becken“ hervorzuheben. Andere Arbeiten von ihm betrafen „die Verbesserung der Kopfstellung mittelst der Zange (Nederl. Lancet. Decbr. 1853 u. Jan. 1854), die Lehre vom verengten Becken, die künstliche Frühgeburt, die Eklampsie“. Für Anwendung des Silberdrahtes bei gynäkologischen Operationen und für technische Handgriffe bei dem Kaiserschnitt gab er praktische Rathschläge. Simon Thomas starb 22. Novb. 1886.

Gerardus Vrolik (s. Bd. II), gest. 1859. Seine

letzte Schrift behandelte das Thema: „Over den wervelkolon en hett bekken van den mensch“, 1850 und „Hoe men zich de doormetingen van het vrouwelyk bekken by den mensch behoort voor te stellen“.

C. B. Tilanus. Beiträge zur Statistik des Mechanismus der Geburt. Arch. f. d. holl. Beitr. I. 1858.

In Belgien war der Dienst der Geburtshülfe ganz nach dem französischen Muster eingerichtet. Die Administration der dortigen Entbindungsanstalten litten, wie Léon Le Fort bemerkt, unter denselben Fehlern der Organisation, wie in Frankreich. In Vergleich mit den Nachbarstaaten konnte sich die belgische Geburtshülfe nicht zu einer selbständigen Stellung erheben. Von den Autoren des vorliegenden Zeitraumes sind zu nennen:

J. P. Hoebeke, Arzt in Sottegem in Ostflandern, theilt in seinen „Mémoires et observations prat. de chir. et de l'obstét.“ später von Vielen besprochene Fälle von Osteomalacie mit. Seine Resultate des Kaiserschnitts hatten die Entsendung ärztlicher Kommissäre veranlasst, welche die Häufigkeit seiner Kaiserschnitte in Untersuchung nehmen sollten. Dabei stellte es sich heraus, dass gerade dort die Knochenerweichung einen geeigneten Boden gefunden habe. H. hatte bei diesen Operationen 5 Mütter und 6 Kinder gerettet, ein für die damalige Zeit staunenswerthes Resultat (Schmidt's Jahrb. Bd. 37. 1842).

J. B. van Huevel, geb. 24. Septb. 1802, gest. Octbr. 1883, Prof. der Geburtshülfe an der Universität zu Brüssel. Seine Verdienste über die Beckenmessung und seine Erfindung des forceps-scie (s. Bd. II) sind bekannt. Seine „Dernières modifications au forceps-scie“ erschienen 1848 und 1851. Weitere Schriften sind: „Lettre sur un procédé nouveau de délivrance dans le cas d'hydrocéphalie“. Presse méd. belge 1849. „Considérations sur l'embryotomie et l'operation césarienne“. — „De l'avortement provoqué et de l'embryotomie“. — „Pince porte-lacs“ in Hyernaux' Manuel d'accouch. 1857. — Auch gab v. H. das Lehrbuch von Cazeaux mit Anmerk. heraus 1844.

Léon-Joseph G. Hyernaux, geb. 28. Dec. 1829, Prof. der Geburtshülfe an der freien Universität in Brüssel, Mitglied der belgischen Akademie, Autor zahlreicher Arbeiten aus dem Gebiete der Geburtshülfe. Manuel pratique de l'art des accouchements 1857. De la pelvimetrie instrumentale. Presse méd. 1861. — Beckenenge am Ausgange. Presse méd. 1857.

Feigneaux. Ueber Anwendung der Zangen-Säge forceps-scie. Journ. de Brux. Août. 1849.

§. 57.

Dänemark.

Die Periode 1840—60 war für das Studium der Geburtshülfe in Dänemark recht ungünstig wegen des fortwährenden Herrschens des Puerperalfiebers in der kgl. Entbindungsanstalt zu Kopenhagen. Beim Tode Sylv. Saxtorphs 1840 übernahm C. E. M. Levy seine Lehrkanzel und im folgenden Jahre die Leitung der Entbindungsanstalt. Ende 1844 waren aber hier die Verhältnisse so arg, die Sterblichheit an Kindbettfieber so gross, dass die Anstalt geschlossen wurde (dasselbe war im Jahre 1840 für kurze Zeit geschehen). Erst im März 1848 wurde dieselbe nach einem grösseren Umbau wieder geöffnet; aber kaum die Hälfte der Gebärenden (c. 400 jährlich) wurden hier aufgenommen; die übrigen (c. 600) wurden bei Hebammen in der Stadt entbunden. Dass die Versuche Levy's, den geburtshülflichen Unterricht zu verbessern und besonders geburtshülflichen klinischen Unterricht für Studierende einzuführen, unter diesen traurigen Verhältnissen scheitern mussten, kann kein Wunder nehmen.

Nach Wiedereröffnung der Anstalt wurden die Verhältnisse bald fast gerade so schlecht wie früher. Levy stellte sich aber der Auffassung von Semmelweis vom Wesen des Puerperalfiebers völlig ablehnend gegenüber. Michaelis theilte ihm in einem Brief aus Wien (21.

XII. 47) die Lehre von Semmelweis mit, aber die Antwort Levy's (Hospitals-Meddelelser. Bd. 1. Kopenhagen 1848, p. 199—211) ist nur eine Kritik der schwachen Seiten der Lehre. Und doch hatte schon 1846 P. A. Schleisner in seiner vorzüglichen Arbeit: „Die Pathologie des Kindbettfiebers und der purulenten Infection" (Kopenhagen 1846, S. 233), die Wahrheit gesehen und klar ausgesprochen: „Das maligne Puerperalfieber ist identisch mit der purulenten Infection, modificiert durch die Verhältnisse, die der Wöchnerin eigen sind, und geht von den durch die Entbindung geöffneten Gebärmuttervenen aus" — Worte, die noch weniger Wiederhall fanden als später die Lehre von Semmelweis, und deren Richtigkeit auch nicht C. J. H. Kayser, der Verf. der Arbeit: „Die kgl. Entbindungsanstalt zu Kopenhagen und das dort herrschende maligne Kindbettfieber" (Kopenhagen 1845, 147 S.), anerkennen wollte. — Diese Puerperalfieberepidemien gaben übrigens Levy eine vorzügliche Gelegenheit, das Kindbettfieber der Neugeborenen zu studieren; er hat seine diesbezüglichen Erfahrungen in einer Abhandlung niedergelegt: „Ueber Nabelvenenentzündung und die durch dieselbe hervorgerufene Pyämie bei Neugeborenen" (Hospitals-Meddelelser. Bd. 2. Kopenhagen 1849, p. 317—79); schon im Jahre 1840 hatte er veröffentlicht: „Ueber Entzündung der Nabelarterie als Ursache der Kieferklemme bei Neugeborenen" (Bibliothek for Laeger. Bd. 33, p. 185—201). — Es verdient rühmlichst genannt zu werden, dass Levy trotz der erwähnten ungünstigen Verhältnisse der künstlichen Frühgeburt das Wort redete und mehrmals mit Glück ausführte (s. Mittheilungen in Hospitals-Meddelelser. Bd. 1. 1848, p. 425—54 und Bd. 3. 1850, p. 319—37). Im Jahre 1843 gab er ein gutes Lehrbuch für Hebammen heraus („Udtog af Födselsvidenskaben som Larebog for Jordemödre. Kopenhagen 1843).

Die geburtshülfliche Litteratur in den Jahren 1840

bis 60 bestand übrigens meist aus kasuistischen Mittheilungen; doch müssen Abhandlungen von Chr. Saxtorph, Ravn, Ad. Hannover, Moritz Trier, Marius Jensen, L. W. Salomonsen genannt werden.

Carl Eduard Marius Levy, geb. zu Kopenhagen den 8. Sept. 1808, übernahm im Jahre 1840 die Docentur der Geburtshülfe und wurde im Jahre 1841 Director der Entbindungsanstalt. Er starb am 30. Dec. 1865. Ausser den obengenannten Abhandlungen hat er viele Mittheilungen in Ugeskrift for Laeger, Bibl. for Laeger und Hospitals-Meddelelser veröffentlicht, ausserdem eine genaue Beschreibung eines Ischiopagus (Universitäts-Programm 1857). (S. auch v. Siebold, p. 784).

Carl Joh. H. Kayser, geb. zu Kopenhagen den 20. Decb. 1811, gest. 28. Aug. 1870. Inaugural-Diss. 1840: De versione in caput in situ foetus obliquo und Habilitationsschr. 1841: De eventu sectionis caesareae. Kurze Zeit nach Herausgabe des erwähnten Werkes verliess K. die Medicin, wurde dann 1848 Professor der Statistik an der Universität zu Kopenhagen und Reichstagsmitglied

Peter Anton Schleisner war in der Nähe von Kopenhagen den 16. Jan. 1818 geboren. 1847—48 studierte er im Auftrag der Regierung die hygienischen Verhältnisse Islands und wurde 1853—64 Medicinalinspektor für Schleswig, 1865—86 Medicinaldirektor („Stadtarzt“) für Kopenhagen. Er starb 26. Februar 1900.

Christian Saxtorph, den 19. August 1813 auf Seeland geb., gest. 1880. Inaugural-Diss. 1840: De funiculi umbilicalis prolapsu. Assistenzarzt in der Entbindungsanstalt 1844—50. „Ueber die Behandlung der Beckenendgeburten“ (Bibl. f. Laeger. Bd. 37. 1842, p. 305—24). Director des Kinderhospitals 1850—58.

Nicolai Eduard Ravn, geb. zu Kopenhagen den 27. April 1815, Assistenzarzt in der Entbindungsanstalt 1853—56. „Die Physiologie der Menstruation“. Bibl. f. Laeger. 3. R. Bd. 7. 1850, p. 2—17. Habilitationsschrift 1856: „Ueber die Grenzen der Schwanger-

schaftszeit“ (dänisch). Er wandte sich dann der internen Medicin zu und wurde Oberarzt am städtischen Krankenhaus 1863—70. Er starb 21. Decb. 1898.

Adolph Hannover, geb. zu Kopenhagen den 24. Novb. 1814, gest. 7. Juli 1894, berühmter Anatom und Physiolog. „Ueber die Bedeutung der Menstruation; eine physiologische, pathologische und forensische Untersuchung“. Kopenhagen 1851. 84 S. (dänisch). „In welchem Alter gebären die Mütter ihre Kinder“? Bibl. f. Laeger. 3. R. Bd. 9. 1851, p. 120—27.

Moritz Trier, geb. zu Kopenhagen den 5. Oct. 1818, hat als Assistenzarzt in der Entbindungsanstalt (1851) Messungen von der Entfernung des Muttergrundes von der Symphyse an den verschiedenen Wochenbettstagen vorgenommen und die Arbeit später veröffentlicht: „Ueber die Zusammenziehungsfähigkeit der Gebärmutter nach der Geburt“. Bibl. for Laeger. R. 4. Bd. 5. 1854, p. 209—35.

Marius Jensen, 1819 am Seeland geb., veröffentlichte 1855 eine Untersuchung über die in der Entbindungsanstalt während der Jahre 1842—54 geborenen unreifen Kinder: „Beitrag zur Statistik der zu frühen Geburten und zur Verwerthung der Masse und Gewichte der unreifen Früchte bezüglich der Altersbestimmung derselben“. Bibl. f. Laeger. 4. R. Bd. 7. 1855, p. 1—46.

Louis W. Salomonsen, geb. zu Kopenhagen den 30. October 1832. Er habilitierte sich 1859 mit einer Arbeit: „Die Harnsäureinfarct der Neugeborenen“ und wirkt noch als praktischer Arzt in Kopenhagen.

§. 56.
Norwegen.

Die geburtshülfliche Litteratur dieses Landes ist wenig ergiebig. Aus der früheren Zeit der Entbindungsanstalt von Christiania lagen mehrere wissenschaftliche Mittheilungen vor, für den folgenden Zeitraum fehlen litterarische Ausweise. Der erste Director der dortigen

Gebär- und Hebammenanstalt war Magnus Andreas Thulstrup, gest. 1844, s. Bd. II, welcher sich aber in der Litteratur nicht bekannt machte. Sein Nachfolger in dem Directoriat war Frantz Christian Faye (1806—1887). Er gab 1844 ein „Larebog for Jordemödre“ heraus, welches 4 Auflagen erlebte. Faye machte 1852 in Norwegen den ersten Kaiserschnitt und schrieb eine Abhandlung über die Menstruation, auch betheiligte er sich lebhaft an der Diskussion über das Puerperalfieber der 50er Jahre in der norwegischen medicinischen Gesellschaft (Norsk Magazin for Lägevidenskaben 1855). Ueber die Ausbreitung des Kindbettfiebers und die Einrichtung von Spitälern hat F. seine Auffassung in mehreren Aufsätzen niedergelegt.

Valentin C. W. S. Heyerdahl, geb. 26. Oct. 1821, gest. 26. Jan. 1870, war Director der neuen Entbindungsanstalt und Hebammenschule in Bergen. Man hat ihm mehrere interessante geburtshülfliche Abhandlungen zu verdanken. Sein Vorschlag, die Dekapitation des foetus mit einer Hanfschnur auszuführen, hat sich in der Praxis gut bewährt (N. Mag. f. Läger. 1855). Weitere Arbeiten von Heyerdahl sind: Om Chloroform og dens Brug ved Foedselshjelpen. — Om Barselfeberens Vaesen og Aarsagsforholde med Hensyn til Epidemier i Privatpraxis og deres Forebyggelse. — Om Jordemoedrenes Behandling af Skindoed hos Nyfoedte med Angivelse af en ny Oplivingsmethode.

Joachim Andreas Voss, 1821—1870, war ein verdienstvoller Lehrer und Schriftsteller der Universität von Christiania. Er hatte viele Reisen in das Ausland gemacht und schilderte seine auswärtigen Erfahrungen seinen Landsleuten in mehreren Aufsätzen. Seine litterarische Thätigkeit umfasste neben der Geburtshülfe auch die gerichtliche Medicin und die Chirurgie. — Neben ihm ist aus der Reihe der praktischen Aerzte zu nennen Christian August Egeberg, 1809—1874, Verfasser eines

Aufsatzes über die Embolie im Wochenbett (N. Mag. f. Läger. 9. Bd. 1845).

§. 59.

Die frühere Geschichte der Geburtshülfe in Schweden.

Im europäischen Norden, sowie auch in anderen Ländern befand sich die Ausübung der Geburtshülfe lange in Händen von Frauen, die von anderen Personen oder auch durch eigene Thätigkeit zwar einfache, aber oft ganz verkehrte Handgriffe gelernt hatten. Später, als, unter einer lebhafteren Berührung mit dem Festland, dort ausgebildete oder von da hergerufene Aerzte ihre Thätigkeit im Norden ausübten, beschäftigten sich diese, nach der damaligen Sitte, fast gar nicht mit der Geburtshülfe, sondern überliessen bei schwereren Entbindungen die Hülfe den s. g. Chirurgen, die eigentlich für den Bedarf des Heeres angestellt waren, aber auch von anderen Klassen der Bevölkerung bei Behandlungen von Wunden, Knochenbrüchen oder anderen äusseren Unfällen in Anspruch genommen wurden.

Den Privilegien des Collegium medicum von 1663 zu Stockholm gemäss wurde denselben gewissermassen die Aufsicht über die Frauen, die dazu geneigt waren Hebammendienste zu leisten, auferlegt. Die Medicinalverordnung von 1668 fügte hinzu, dass nur solche Weiber, die von dem Stadtarzt examiniert waren oder den Eid geleistet hatten, sich als Hebammen ausgeben durften. Diese waren verpflichtet, während ihres 4jährigen Unterrichtes dem Stadtarzt jeden Monat oder vierteljährlich von dem, was sie gelesen oder praktisch gelernt,

---

Anmerk. Die vorliegende Geschichte der Geburtshülfe von Schweden und Finnland ist von Herrn Professor Heinricius in Helsingfors bearbeitet worden. Es darf dem Leser erwünscht sein, aus der sachkundigen Feder des Prof. Heinricius die Fortschritte unseres Faches in den nordischen Landen verfolgen zu können. Dohrn.

Berichte abzustatten. Bei der Section von Frauenleichen sollte die Hebamme anwesend sein, um in der zu ihrem Beruf gehörenden Anatomie unterrichtet zu werden.

Es war also das Obliegen des Stadtarztes, für seinen Bezirk Hebammen auszubilden und dieselben zu controlieren. Die Zahl der examinierten Hebammen war am Ende des 16ten und Anfang des 17ten Jahrhunderts jedenfalls nicht gross, denn nur in wenigen schwedischen Städten gab es Stadtärzte. Der Unterricht, den diese den Hebammen mittheilten, war auch ein sehr unvollständiger und mangelhafter, denn ebenso wie die Chirurgie wurde auch die Geburtshülfe, als zu dem Wirkungskreïs des gebildeten Arztes nicht gehörend, betrachtet.

Der berühmte schwedische Arzt Urban Hjärne war der erste, der einen Vorschlag für die Einrichtung einer Entbindungsanstalt zum praktischen Unterricht der Hebammen machte (1682), ohne jedoch genügend Gehör für diese Sache zu finden.

Das Verdienst, einen geordneten Unterricht für Hebammen in Schweden eingeführt zu haben, kommt dem berühmtesten Geburtshelfer Schwedens Johann von Hoorn zu[1]). Im Jahre 1697 gab er Lehrbücher für die Hebammen heraus, und schon bevor er 1706 in Stockholm Stadtarzt wurde, hatte er im Einverständniss des Collegium medicum angefangen, den Hebammen Unterricht zu ertheilen. Zufolge seiner eifrigen Bemühungen erschien 1711 das erste Reglement für die Hebammen. 1723 reichte er an den Reichstag einen Vorschlag zum Ordnen des Hebammenunterrichts ein, und die Folge hiervon war ein Befehl an die Behörde, zu den Lectionen von Hoorn's hierzu geeignete Personen zu entsenden.

Nach von Hoorn's Tode (1724) wurde J. K. Nordenheim Hebammen-Lehrer. Dieser starb 1740, und 1742 wurde C. Alstrin, der in Paris die Geburts-

---

[1]) Siehe Bd. II S. 231 u. f.

hülfe studiert hatte, sein Nachfolger. C. Alstrin starb 1749, und E. Elff, der kurz vorher von einer Reise ins Ausland, wo er in Strassburg (bei J. J. Fried), in Göttingen und zu Paris die Geburtshülfe studiert hatte, zurückgekehrt war, wurde Lehrer der Hebammen. Nachdem er 1753 gleichzeitig zum Oberarzt an dem im Jahre vorher geöffneten Serafimenlazareth zu Stockholm ernannt worden war, wirkte Elff aus, dass daselbst im Jahre 1755 für den praktischen Unterricht der Geburtshülfe 2 Betten für arme Wöchnerinnen eingerichtet wurden. Das war die erste geburtshülfliche Klinik in Schweden, denn 1753 und 1757 wurde es bestimmt, dass jeder Arzt, der zum Bezirks- oder Stadtarzt befördert werden wollte, darüber Zeugniss vorzeigen müsse, dass er ein halbes oder ein ganzes Jahr an dem oben genannten Unterricht theilgenommen habe. Die Zahl der Entbindungen stieg nicht höher als bis c. 18 im Jahr. Eine besondere Professur für die Geburtshülfe wurde 1761 in Stockholm errichtet, und nachdem Elff im selben Jahr gestorben, wurde David Schulz (1770 geadelt „Schulz von Schulzenheim“) zum Professor und Lehrer für künftige Hebammen und Aerzte ernannt.

Nach der Instruction vom 19. Aug. 1761 kam es dem Lehrer der Hebammen zu, während 2 Semester, jeden Herbst und jedes Frühjahr, einen Cursus in der Geburtshülfe abzuhalten, und, anderen Professoren gleich, 4 Stunden in der Woche Vortrag zu halten, 2 Stunden für junge Mediciner und Chirurgen und 2 für Hebammenschülerinnen. Ausser Demonstrationen an Phantomen sollte er jedes Semester über die Krankheiten der Wöchnerin und die des neugeborenen Kindes vortragen und zweimal im Semester eine Obduction an Frauenleichen leiten. Bei seiner privaten Praxis sollten, so oft wie möglich, seine Schüler anwesend sein. Die Lehrzeit für die Hebamme währte im Durchschnitt 3 Monate; innerhalb eines Jahres wurden 2 Kurse abgehalten und

die Prüfung fand vor dem Collegium medicum statt. In jedem Jahr liess der Professor die Hebammen der Stadt zusammenrufen, um den Bericht über ihre Thätigkeit entgegen zu nehmen.

Nach von Hoorn war im 17ten Jahrhundert Schulzenheim der bedeutendste Geburtshelfer Schwedens. Im Jahre 1732 geb. hatte er bei Smellie in London und bei Levret in Paris studiert. Die Nothwendigkeit einsehend, dass, so wie es schon auf dem Continent eingeführt worden war, die Entbindungsanstalt in Verbindung mit dem Unterricht in der Geburtshülfe gebracht werde, führte er 1775 die Einrichtung einer Lehranstalt in der s. g. allgemeinen Entbindungsanstalt an der „Freds"-strasse zu Stockholm durch. Schulzenheim legte 1778 plötzlich alle seine Würden nieder, zog sich aufs Land zurück und beschäftigte sich in den nächsten 30 Jahren vorzugsweise mit Ackerbau, Nationalökonomie und Reichstagsangelegenheiten. 1809 wurde er als ein Mann von 80 Jahren Präses im Collegium medicum zu Stockholm, er übte mit unermüdeten Kräften eine vielseitige und nützliche Beamtenthätigkeit aus, erhielt 1822 mit 90 Jahren den Abschied und starb bald darauf[1]).

Schulzenheim's Nachfolger als Professor in der Geburtshülfe sowie als Lehrer für die Hebammen wurde Johann Kraak (geb. 1745), der aber schon 1781 seinen Abschied nahm (er starb 1810). Kraaks

---

[1]) Schulzenheim war auf verschiedenen Gebieten in Medicin, Nationalökonomie und gerichtlicher Medicin ein productiver Schriftsteller. Er hat zum Andenken berühmter Landsleute Reden geschrieben und verfasste auch ein Theaterstück. Seine Schriften geburtshülflichen Inhalts bestehen aus einigen kasuistischen Mittheilungen in den Schriften der wissenschaftlichen Akademie und in denen des schwedischen Vereins der Aerzte, ebenso wie die Antwort auf die Frage der Akademie für Wissenschaften: „Wie soll jeder Art von Frisel, so bei Wöchnerinnen wie auch bei anderen vorgekommen geheilt werden?" Stockholm 1770.

Nachfolger (1782) Jacob Alm (geb. 1754) blieb bis zu seinem Tode (1821) auf seinem Posten. Nach ihm kam P. G. Cederschiöld.

Kraak's Schriften geburtshülflichen Inhalts sind: Handbok för barnmorskor Stockholm 1782 (Lehrbuch für Hebammen). — Anmärkningar om nyttan af Injectioner med luftsyra emot putredo vaginae et uteri (Anmerkungen über den Nutzen von Injectionen mit Sauerstoff gegen putredo vaginae et uteri. — Om Lifmodrens omstjelpning (Ueber die Beugungen der Gebärmutter) in der Zeitschrift: „Läkaren och Naturforskaren" T. III.

Alm's Schriften geburtshülflichen Inhalts sind: Handbok för barnmorskor (Lehrbuch für Hebammen), Stockholm 1814. — Om en prolapsus vaginae med Kallbrand (Ueber prolapsus vaginae mit Gangrän) und Casus retrovers uteri obser. in „Läkaren och Naturforskaren" (med. Zeitschrift) T. 2 und 3. — Berättelse om 2 Barnaföderskor med. tvillingar (Bericht über zwei Zwillingsgeburten). Dagligt Allehanda (Zeitung) 1789 Nr. 70.

Aus dem Barbieramt, das seine Rechte vom König Johann III. 1571 erhalten, und dessen Rechte später wiederholt bestätigt wurden, entstand die s. g. Chirurgische Societé, die 1797 aufgelöst wurde. Diese Corporation stand oft zu dem Collegium medicum, welchem die geprüften Aerzte angehörten, in einem sehr gespannten Verhältniss. Die chirurgische Societé aber zählte ihrerseits unter den Mitgliedern mehrere hervorragende Männer, welche in Stockholm eine bedeutende chirurgische und geburtshülfliche Praxis ausübten. Besonders war H. Schützer (geadelt 1773 unter dem Namen Schützercrantz) ein beliebter Geburtshelfer. Während seiner langen Lebenszeit war er der Arzt von 4 Königen (Friedrich I., Adolf Friedrich, Gustav III. und Carl, später König Carl XIII.) und entband auch die Gemahlin Adolf Friedrichs, Luise

Ulrike, die Schwester Friedrich des Grossen von Preussen. Schützercrantz wurde 1713 geb., studierte in Strassburg (1732), Paris und Holland, wurde 1758 Präsident in der chirurgischen Societé und Oberdirector der Chirurgie im ganzen Reiche. Er starb 1802, 89 Jahr alt. Schützercrantz hat zum erstenmal in Schweden den Kaiserschnitt 1758 ausgeführt.

Schützercrantz's Schriften geburtshülflichen Inhaltes sind folgende: Om den Dillväxt och de hinder, sorn Barnförlossningsvetenskapen i flere åldrar haft tiu närvarande tid (Ueber die Fortschritte und die Hindernisse, welche die geburtshülfliche Wissenschaft von Alters her bis zu der jetzigen Zeit gehabt hat). Rede gehalten in der K. wissenschaftlichen Akademie 1777.

Märkvärdige händelser i den praktiska Barnförlossningsvetenskapen (Merkwürdige Fälle in der praktischen Entbindungskunst). Stockholm 1785.

Om Förlossningsvetenskapens Theoretiska del (Ueber den theoretischen Theil der Entbindungskunst). Stockholm 1787.

Einige kasuistische Mittheilungen in den Abhandlungen der K. Wissenschafts-Akademie 1747—1782.

Der bedeutendste schwedische Chirurg im 17ten Jahrhundert, Olaf af Acrel (geb. 1717, gest. 1806, Oberchirurg am Serafimenlazareth zu Stockholm 1752, Generaldirector über alle Krankenhäuser im Reiche 1776), übte auch Praxis in der Entbindungskunst aus. Von seinen vielen Schriften sind folgende geburtshülflichen Inhaltes: Om fostrets sjukdomar i moderlifvet (Ueber die Krankheiten des Foetus). Rede, gehalten in der Akademie der Wissenschaften 1750. — Uterus duplex in muliere defuncta nuper detectus. Stockholm 1762.

C. L. Ramström (geb. 1740), der in Paris studiert und sich in Stockholm grosses Ansehen als praktischer Geburtshelfer erworben hatte, gründete 1774, von Privatpersonen unterstützt, eine Entbindungsanstalt, in

welcher er auch Unterricht ertheilte. Diese Anstalt wurde die Entbindungsanstalt „Pro Patria“ genannt. Ramström starb 1782, aber die Anstalt existiert noch.

Während 42 Jahren (von 1779—1821) war A. F. Wedenberg (geb. 1743, gest. 1828) der Vorsteher der eben genannten Anstalt. Er hatte 1773—1778 in Deutschland, Frankreich, Holland, England und Dänemark studiert und war sehr beliebt als Geburtshelfer.

Im Jahre 1776 wurde es beschlossen, dass der Professor der Geburtshülfe und Lehrer der Hebammenschülerinnen einen Gehülfen erhalten solle. Zu diesem Zweck wurde eine Adjunktur in der Geburtshülfe eingerichtet und C. Ribe 1767 zu diesem Posten ernannt. Die Aerzte, welche nach ihm dieselbe Stellung eingenommen haben, sind: Kraak 1777, Trendelenburg 1778, Alm 1781, Brandelius 1782, Linderholm 1783, Noreu 1783, Ohdelius 1785, Ekman 1787, Carlander 1788, Gistren 1793, Betulin 1805, P. G. Cederschiöld 1817, Idström 1822, Elliot 1835—1850.

Der Unterricht in der Geburtshülfe in Schweden wurde hauptsächlich an der Entbindungsanstalt zu Stockholm, welche später mit dem Carolinen-Institut, einer für medicinischen Unterricht gegründeten Akademie, vereint wurde, ertheilt. In dem Reglement von 1815 wurde für das genannte Institut angeordnet, dass die jungen Aerzte vor ihrer letzten Prüfung ein paar Monate an der Entbindungsanstalt practicieren mussten.

Der Unterricht für die Hebammen wurde, wie schon erwähnt, ausschliesslich an der Entbindungsanstalt zu Stockholm ertheilt. Später aber, gegen Ende des 17ten Jahrhunderts, trug die Regierung dafür Sorge, dass auch in dem südlichen Theil des Reiches, besonders in der grossen und volkreichen Provinz Schonen, für welche Gegend im Jahre 1668 zu Lund die zweite Universität in Schweden gegründet worden war, der Bezirksarzt

in Kristianstad K. Stobaeus (geb. 1717) 1778 zum Lehrer der Hebammen für diesen Theil des Landes ernannt wurde. Er hatte 1745 bei Fried und Roederer die Geburtshülfe studiert, 1783 wurde er der erste Professor der Geburtshülfe zu Lund. Sein Nachfolger als Hebammenlehrer wurde (1787) C. Trendelenburg (geb. 1755), der 1776 in Kopenhagen studiert hatte und in Malmö, der Hauptstadt der Provinz, wohnte. Er war ein geschickter und für seinen Beruf sehr interessierter Geburtshelfer; er starb 1820.

Trendelenburg's Schriften geburtshülflichen Inhaltes sind: Om unvarande sätt att sköta Barnsängshustrur (Ueber das gegenwärtige Pflegen der Wöchnerinnen), Läkaren och Naturforskaren Tom I. — Underrättelser och räd för Allmänbelen att rätt och förnuftigt vårda Hafvande, Barnaföderskor, Barnsängshustrur och nyfödda Barn (Lund 1803). — Undervisningsbok för Barnmorskor Lund 1814. — Händelser uti Förlossningsvetenskapen. Svenska läkaresällskapet handlingar Bd. 2. — Underrättelse för barnaföderskor (Mittheilungen für Gebärende) Lund 1795. — Om förlossning genom perforation af placenta (Ueber eine Entbindung durch Perforation der Placenta). Om laxermedels verkan mot krampvärkar under förlossning (Ueber die Wirkung der Abführmittel bei Krampfwehen) Svenska läkaresällskapets årsberättelser 1814 S. 70, 71.

Als Stobaeus Professor in Lund war, gründete er dort eine kleine Entbindungsanstalt. Nach seinem Tode 1792 blieb die Professur der Geburtshülfe aus Mangel an einer dazu befähigten Person unbesetzt, bis C. F. Liljewalch den 1. Febr. 1810, unter der Bedingung, auch in der Chirurgie Unterricht zu ertheilen, dazu ernannt wurde. Der erste Professor der Chirurgie, Anatomie und Thierheilkunde M. V. Florman (1801 ernannt), hatte nämlich im Jahre 1812 den Unterricht der Chirurgie abgelehnt und nur die beiden anderen Disciplinen übernommen. Liljewalch, der 1793—1794 in Kopen-

hagen und bei Boyer in Paris 1801—1802 hauptsächlich Chirurgie studiert hatte, war als Chirurg ebenso bedeutend wie als Geburtshelfer, und wurde nach dem Tode Trendelenburg's 1820 beauftragt, den Unterricht für die Hebammen in Schonen zu leiten (1821). Im Jahre 1820 wurde er Vorsteher der Entbindungsanstalt in Lund. Als Lehrer war er sehr gewissenhaft und interessierte sich lebhaft für seinen Beruf. Seinen Abschied als Emeritus erhielt er 1843 und starb am 12. März 1844. Seine geburtshülflichen Schriften sind die folgenden Dissertationen: De haemorrhagiis parturientium. Resp. J. F. Ekeroth, Lund 1813 und resp. R. Waldenström 1818. Observationes de febre puerperali. Resp. A. T. Kahl, Lund 1817. De organis partum efficientibus. Resp. R. Hallström, Lund 1819.

An der ältesten Universität Schwedens, die im Jahre 1477 zu Upsala gestiftet worden war und erst 1595 eine Professur der Medicin erhielt, kam es wohl dem Professor der Chirurgie zu, auch in der Geburtshülfe zu unterrichten. Ein solcher Unterricht wurde aber dort nicht ertheilt; eine Entbindungsanstalt gab es dort auch nicht, bevor Professor Mesterton 1858 eine solche errichtete.

Die Fürsorge, welche man in Schweden der Ausbildung der Hebammen schenkte, zeigte sich auch in der Herausgabe von mehreren Lehrbüchern. Bei dem Unterricht bediente man sich von Hoorn's Siphra und Pua, wovon C. Ribben 1777 eine neue Ausgabe herausgab. Später wurden von Kraak 1782 und von Alm 1814 Handbücher für die Hebammen herausgegeben, sowie von Trendelenburg in Lund 1813 ein Lehrbuch, dessen zweite Auflage 1843 erschien. Auch P. H. Cederschiöld schrieb zwei Lehrbücher, wovon das eine von der instrumentalen Geburtshülfe handelte. Beide waren lange im Gebrauch und erschienen in mehreren Auflagen.

Durch die Reglemente vom 29. April 1711, vom

14. Okt. 1777 und vom 25. Aug. 1819 ordnete die Regierung das Hebammenwesen.

§. 60.
Der Zeitraum 1840—1860.

In Peter Gustav Cederschiöld erhielt Schweden wieder einen bedeutenden Geburtshelfer. Als Lehrer und Organisator brachte er die Ausübung der Entbindungskunst durch Aerzte und Hebammen zu einer vorher nicht erreichten Höhe und sorgte durch vortreffliche Lehrbücher für ihre wissenschaftliche Ausbildung. Durch die Verbesserung des Hebammenwesens hob er auch die allgemeinen sanitären Verhältnisse des Landes. Der bedeutendste Fortschritt auf dem Gebiete des Hebammenwesens war die im Jahre 1829 den Hebammen gegebene Erlaubniss, nach dem Unterricht und nach der Prüfung in der instrumentalen Entbindungskunst, wenn der Arzt nicht anwesend war, Instrumente gebrauchen zu dürfen. Diese Erlaubniss, welche Cederschiöld beim König Karl XIV. Johann (der frühere französische Marschall Bernadotte) auswirkte, war für Schweden von grosser Bedeutung.

Wenn man bedenkt, dass die Bevölkerung damals — wie es theilweise immer noch der Fall ist — über ein weit ausgedehnt und mit schlechten Verkehrsmitteln versehenes Gebiet verbreitet war, wird es bei der geringen Zahl der Aerzte nicht schwer zu verstehen sein, von welcher Bedeutung diese Reform des Hebammenwesens war. Da nur die geschicktesten Schülerinnen in dem Gebrauch der Instrumente unterrichtet waren, so wurde damit die Garantie gegeben, dass ein Missbrauch des gegebenen Rechtes nicht geschah, was die Erfahrung auch bald zeigte. Die Instrumente, welche die Hebammen in Schweden damals gebrauchen durften, waren zwei Zangen: eine gerade und eine zweite mit Beckenkrümmung, ein Hebel, ein stumpfer Haken, ein Perfo-

ratorium nach Smellie, ein scharfer Haken (jetzt ist das Armamentarium wesentlich verändert).

Cederschiöld war am 4. Sept. 1782 geb., studierte an der Universität zu Lund, studierte 1810 und 1811 in Kopenhagen die Entbindungskunst, interessierte sich sehr für die Anwendung des animalen Magnetismus als Heilmittel und studierte 1816 in Berlin die Behandlung damit. Den 8. Okt. 1817 wurde er e. o. Professor artis obstetriciae an dem Carolinen-Institut zu Stockholm und 26. März 1822 Professor ord. und Director an der Entbindungsanstalt daselbst. Mehrere Male erhielt er für seine Verdienste um den Hebammenunterricht im Reiche Anerkennungen von der Regierung. Er interessierte sich aber auch für allgemeine und politische Angelegenheiten, nahm lebhaften Antheil an den Reichstagshandlungen, war auch auf anderen Gebieten als medicinischer Schriftsteller thätig und war Mitglied von in- und ausländischen wissenschaftlichen Vereinen. Er starb den 12. Febr. 1848.

Seine geburtshülflichen Schriften sind folgende:

Dissert. de Nova Cl. i Saxtorph Febri puerperali medendi ratione. Lund 1811.

Handbok för Barnmorskor (Lehrbuch für Hebammen) Stockholm 1822. II. Aufl. 1829.

Berättelse om häl pä Bläshalsen hos en Barnsängsqvinna, befordrad till läkning genom iakttagande af Kroppens tjenliga ställning. (Bericht über eine Oeffnung des collum urethrae, geheilt durch eine zweckmässige Lage des Körpers). K. Vetenskaps-akademins Handlingar 1820 h. I.

Berättelse om en pä Allm. Barnbördshuset under de sednare ären rädande Epidemisk sjukligbet (Bericht über den Krankheitszustand des allg. Entbindungshauses) Svenska Läkaresällskapets Handlingar Bd. 7, S. 226.

Handbok i den instrumentala Barnförlossningskonsten. (Lehrbuch der instrumentellen Entbindungskunde) Stockholm 1830.

Lärobok i vården om Qvinnans slägtlif etc. (Lehrbuch des Geschlechtslebens des Weibes). Stockholm 1836, II 1837, III 1839.

Jacques Guillmeau's förlossningskonst (Die Entbindungskunst J. Guillemeau's) Uebersetzung. Stockholm 1843.

Berättelse om förhållandet i allm. Barnbördshuset (Bericht über das allg. Entbindungshaus) under åren 1821—1834. Svenska Läkaresällskapets Handlingar Bd. 10, 12 neue Folge II.

Om en Tuba Fallopii dextra, hvaruti funnits en utvidgning stor som ett gåsägg (Ueber eine Erweiterung von der Grösse eines Ganseies des l. tuba Fallopii) Svenska Läkaresällskapets årsberettelse 1818 S. 29.

Beshrifning på 2 former af Fruntimmerssjukdomar (Ueber 2 Formen von Krankheiten des Weibes) Ibidem 1826. S. 70.

Om Secale cornutum såsom verksam att befordra barnvärkar (Ueber Secale cornutum als wehenbeförderndes Mittel). Ibidem 1827 S. 80.

Jakttagelse om svårigketen för bestämmandet af uterin-systemets sjukdomar. (Ueber die Schwierigkeiten der Diagnose der Krankeiten der Gebärmutter). Ibidem 1828 S. 26.

Händelser af en lifvet hotande blödning efter Moderpolypers afknytning (Ueber eine lebensgefährliche Blutung bei der Entfernung eines Polypen der Gebärmutter). Ibidem 1828 S. 89.

Undersökning om Månadsreningens Naturalhistorie af John Robertson (Untersuchungen über die Naturalgeschichte der Menstruation von J. Robertson) Tidskrift för Läkare och Pharmaceuter 1833 S. 388.

Om faran af Barns försök att andas innan de ännu blifvit fullkomligt framfödde och om Nafvelsträngens ofördröjlige afknytning, såsom medel att under vissa förhållanden bidroga till nyfödda Barns upplifvande (Ueber die Gefahr der Athmung des Foetus vor der Geburt und über die sofortige Unterbindung der Nabelschnur). Ibidem 1834 S. 247.

Om en epidemi af Trismus och Tetanus pă allm. barnbördshuset (Ueber eine Epidemie von Trismus und Tetanus in der Entbindungsanstalt). Ibidem 1835 S. 62.

Om ett hudlöst nafvelbräck hos ett nyfödt barn, lyckligen opereradt (Ueber einen glücklich operierten Nabelbruch eines neugeborenen Kindes). Ibidem 1826 S. 104.

Casus af en förlossning med ett barn med svag andedrägt (Ueber die Geburt eines Kindes mit schwacher Athmung). Ibidem 1837 S. 67.

Om lycklig förlossning med convulsioner (Ueber eine glückliche Entbindung bei Convulsionen). Ibidem 183. S. 108.

Om tre förlossningar der nafvelsträngen varit framfallen etc. (Ueber drei Geburten beim Vorfall der Nabelschnur). Ibidem 1838 S. 117.

Cederschiöld's Nachfolger, Magnus Christian Retzius, war am 22. März 1793 geb. Er studierte in Lund und Stockholm, war erst Militärarzt, wurde 1818 Hülfsarzt an der Entbindungsanstalt Pro Patria, desselben Jahrs auch Leibarzt am Hofe, 1828 Vorsteher der Anstalt Pro Patria, 20. Jan. 1849 Professor artis obstetriciae an dem Karolinen-Institut und Director deren Entbindungsanstalt. Wiederholt unternahm er nach Deutschland, Oesterreich, Frankreich und England wissenschaftliche Studienreisen, hauptsächlich, um sich in der Entbindungskunst zu vervollkommnen. Er wurde zum Mitglied von mehreren in- und ausländischen wissenschaftlichen Vereinen ernannt. Den Abschied nahm er 1864 und starb 1871.

Retzius übte nicht denselben bedeutenden Einfluss auf die Entwickelung der Entbindungskunst in Schweden aus, wie seine Vorgänger. Unter den Wohlhabenden und Hochstehenden Stockholms hatte er aber eine grosse Praxis, und von seiner fleissigen Hand waren über 100 Aufsätze in verschiedenen Zeitschriften ausgegangen.

Seine geburtshülflichen und gynäkologischen Schriften sind folgende:

Händelse af fungus medullaris Ovarii. Svenska Läkare Sällskapets Handlingar Bd. IX. S. 121.

Von der Entbindungsanstalt Pro Patria 1823—1843. Ibidem Bd. X, XI, XII. Neue Folge Bd. II, III, IV. Anmärkuingar om Puerperalfebern i Wien (Anmerkungen über die Puerperalfieber in Wien). Ibidem Bd. X, S. 211. Corpora fibrosi uteri. Ibidem Bd. XI. S. 337.

Recension af Madame Boivin's afhandling om barnförlossningsvetenskapen (Recension über die geburtshülfliche Arbeit von Mme Boivin). Svenska Läkare-Sällskapets Årsberättelser 1820 S. 45.

Om cancrösa Ulcerationer pä Collum uteri förstörde med frätmedel (Ueber carcinomatöse durch Arzneimittel zerstörte Geschwüre des collum uteri). Ibidem 1822. S. 102.

Om Förlossningskunskapens skick i Berlin och Leipzig (Ueber die Entbindungskunst in Berlin u. Leipzig). Ibidem 1823 S. 86.

3 Casus af Keysersnitt med lycklig utgäng (3 Fälle von Kaiserschnitt mit glücklichem Erfolg). Ibidem 1825. S. 97.

Om en med rakknif afskuren moderpolyp (Ueber einen mit Rasiermesser abgetragenen Gebärmutterpolyp). Ibidem 1826 S. 115.

Berättelse von 2 personer med Hysteralgia uteri (Bericht über 2 Personen mit Hysteralgia uteri). Ibidem 1827. S. 59.

Angäende exstirpation af polyper i lifmodren (Ueber Exstirpation der Gebärmutterpolypen). Ibidem 1828 S. 87.

Om Lifmodrens partiella exstirpation. (Ueber die partielle Exstirpation der Gebärmutter.) Ibidem 1832. S. 96.

Exstirpatio uteri partialis. Tidskrift för Läkare och Pharmaceuter 1832 S. 86.

Uppmaning till Tvärbäddens afskaffande vid Tängförlossningar i vanlige tau (Ueber die Abschaffung des Querbetts bei gewöhnlichen Zangengeburten). Ibidem 1833 S. 65.

Om Hysteralgie. Ibidem 1833 S. 296.

Om Kramp i Lifmodren (Ueber Gebärmutterkrampf). Ibidem 1834 S. 67.

Några ord om Metrohelkosers behandling (Einige Worte über die Behandlung der Metrohelkosen) Hygiea VII. S. 733.

Om Cephalotriben och dess bruk (Ueber die Anwendung des Cephalotribe). Ibidem VI. S. 640.

Hvad bör Läkaren göra vid en tvärriktning med djupt nedtryckt skuldra och framfallen arm. (Was ist zu thun bei Querlage und vorgefallenem Arm.) Ibidem VI. S. 98, 261.

Några ord om moderfall etc. (Ueber Gebärmuttervorfall.) Ibidem VI, 581.

Om Bäcken-planerna och deras inflytande på fosterhufvudets rörelser under en kronbjudningsförlässning. (Ueber den Einfluss der Beckenebene auf den Kopf des Kindes bei Schädellage.) Ibidem IX, S. 65.

Om Diarrhoea Ablactantium. Ibidem IX, 416.

Om Insprutningar i Lifmodren af Saltpetersyrad silversolution. (Ueber Einspritzungen in die Gebärmutter von salpetersaurer Silbersolution.) Ibidem IV, S. 478.

Om förstörande af corpora-fibrosa uteri meddest bränning. (Ueber die Zerstörung der corpora-fibrosa uteri mittels Glüheisen.) Ibidem IX, S. 675.

Om Hydrorrhoea uteri gravidarum. Ibidem XI, S. 416.

Om Chloroformens användande vid obstetriska behof. (Ueber die Anwendung des Chloroform bei der Geburt.) Ibidem XVI, S. 77.

Viele Recensionen ausländischer Abhandlungen in Hygiea.

Afhandling om Bäcken-förträngning (Ueber das enge Becken). Diss. Stockholm 1848. (für die Professur). Vortrag bei der Versammlung der skandinavischen Naturforscher: Om ligamenta uteri posteriora, Stockholm 1842. Om det lappska bäckenet (Ueber das Becken der Lappen) uned om beshaffenheten och structuren af collum uteri. (Ueber die Beschaffenheit und Struktur des collum uteri.) Copenhagen 1847.

Tillägg och rättelser om Reposition af Uterus. (Ueber die Reposition der Gebärmutter.) Hygiea IV, S. 43.

Sammandrag af Barnmorskors berättelser om instrumentalförlossningar år. 1843—1846. (Bericht über die von Hebammen instrumentell ausgeführten Entbindungen.) Hygiea V S. 274, VII S. 380, VIII S. 502, IX S. 358.

Auf der Versammlung der skandinavischen Naturforscher-Gesellschaft in Gothenburg 1839 hielt R. einen Vortrag „über den Gang des Kopfes des Kindes durch das Becken" und auf der Versammlung zu Stockholm 1842 sprach er über „Os innominatum".

Nach dem Abschied Liljewalch's wurde in Lund der Unterricht in der Entbindungskunst von A. S. Bruzelius (geb. 1799, Docent der Geburtshülfe 1829, e. o. Adjunct der Geburtshülfe 1831 und Lehrer für die Hebammen 1844—1865) übernommen. Im Jahre 1846 wurde die Chirurgie von der Anatomie getrennt und mit der Entbindungskunst vereint.

Bruzelius suchte neben dem Professor der Anatomie und Chirurgie, J. B. Pramberg, die Professur der Geburtshülfe nach und er wurde auch dazu empfohlen, aber Pramberg wurde dennoch dazu ernannt. Bruzelius wurde dann e. o. Professor in der Chirurgie und Geburtshülfe (den 3. Dec. 1847), nahm seinen Abschied 1858 und starb 1865. Er war ein guter Chirurg und ein sehr beliebter Arzt. Seine einzige geburtshülfliche Arbeit ist seine in Lund 1829 herausgegebene Dissertation: Om en förlossning fullkomligen hindrad genom benväxt (Ueber eine durch eine Knochengeschwulst gehinderte Geburt).

Pramberg war hauptsächlich Anatom, beschäftigte sich nur wenig mit Chirurgie und Geburtshülfe. 1788 geb., wurde er 1832 Professor der Anatomie und Chirurgie zu Lund, den 3. Dec. 1847 Professor der Chirurgie und Geburtshülfe, erhielt 1857 den Abschied als Emeritus und starb 1873. Seine geburtshülflichen Schriften sind: De foetu monstroso judicio medici submisso I.

II. Diss. Lund 1838, 1840. — De retroflexione uteri a retroversione distinguenda et diagnoscenda. Diss. Lund 1846 (für die Professur).

Pramberg's Nachfolger als Professor der Chirurgie und Geburtshülfe wurde C. J. Ask (1858).

Adjunct der Geburtshülfe war 1819—1835 C. G. Schönbeck und 1837—1839 Docent P. O. Liljewalch, doch ihre Zeit wurde von anderen, nicht zu ihrem Beruf gehörenden Verpflichtungen in Anspruch genommen.

1857 wurde eine dritte Hebammenschule in Gothenburg eingerichtet. Lehrer wurde 1858 G. F. Hjort (Adjunct der Geburtshülfe in Stockholm von 1850—1857).

Bis 1849 war der Professor der Geburtshülfe auch Lehrer für die Hebammenschülerinnen, aber nach diesem Jahre wurde der Unterricht der Mediciner und Hebammen, obgleich in demselben Haus, getrennt. Hebammenlehrer wurde 1849 J. Elliot und nach dessen Tode 1855 F. A. Cederschiöld d. j. 1858 wurde ein neues Gebärhaus in Stockholm am Kungsholmen geöffnet. Durch die Reglemente von 1840 und 1856 wurde das Hebammenwesen wieder geordnet.

Die geburtshülfliche Klinik in Stockholm, welche 1775 geöffnet wurde, hatte damals 10 Betten. Am Ende des 17. Jahrhunderts war die Anzahl der Gebärenden ca. 400 jährlich, 1853—58 etwas über 500. Nachdem die Klinik 1858 in das neue Haus am Kungsholmen übergeführt war, stieg die Anzahl der Gebärenden und war 1863 677. Das Mortalitätsprocent war 1775 bis 1784 2,8 %, 1785—94 2,3 %, 1795—1804 1,1 %, 1805—14 1,6 %, 1815—24 4,2 %, 1825—34 5,4 %, 1835—44 5,7 %, 1845—54 7,4 %, 1855—64 7,4 %.

§. 61.

Die Geschichte der Geburtshülfe in Finnland.

Finnland, welches mehrere Jahrhunderte mit Schwe-

den vereint gewesen und dadurch bürgerlicher Freiheit und abendländischer Bildung theilhaftig geworden war, kam verhältnissmässig spät zum Besitz eines geordneten Hebammenwesens und dem damit verbundenen Unterricht in der Entbindungskunst. Die von der Königin Christina 1640 zu Åbo gegründete Universität erhielt wohl einen Professor der Medicin, aber der Inhaber dieses Lehrstuhles besass weder chirurgische noch geburtshülfliche Kenntnisse.

Zufolge einer Schenkung, welche die Universität von dem Professor der Medicin Johann Haartman erhielt, wurde 1784 eine Professur der Anatomie, Chirurgie und Geburtshülfe eingerichtet, und G. E. Haartman (geb. 1757) für diesen Posten ernannt. Er übernahm aber schon 1789 die Professur der Medicin, die nach dem Tode J. Haartman's (1788) ledig geworden war. In demselben Jahre wurde J. Pipping (geb. 1760) zum e. o. Professor der Anatomie, Chirurgie und Geburtshülfe ernannt.

Nachdem Kaiser Alexander I. von Russland Finnland erobert und die Rechte des Landes bestätigt hatte, erhielt Finnland gegenüber Russland eine Stellung besonderer Autonomie. In dem Jahre 1811 wurden bei der medicinischen Facultät 3 Professuren eingerichtet, eine für Medicin, eine zweite für Physiologie und Anatomie, eine dritte für Chirurgie und Geburtshülfe. Für letzteres Fach ward J. Pipping ernannt, später nach Verleihung des Adels: „Pippingsköld“. Er starb aber schon 1815. Sein Nachfolger war 1816 J. Törngren (geb. 1772), der auf seinem Posten noch bis zum Jahr 1833 blieb, nachdem eine Feuersbrunst im Jahre 1827 den grössten Theil der Stadt Åbo und auch ihre Universität, welche infolge dessen nach Helsingfors verlegt wurde, vernichtet hatte. Er bekam alsdann seinen Abschied als Emeritus, starb aber erst 1859.

Neben den Facultäten wurden auch 1811 an der Uni-

versität 4 Adjuncturen eingerichtet, unter denen eine für Chirurgie und Geburtshülfe, welche von N. A. Ursin 1813—1818, C. D. von Haartman 1818—1825, und M. Kalm 1828—1831 besetzt wurde.

Die wissenschaftlichen Arbeiten von G. E. von Haartman, Pippingsköld und Törngren berührten fast gar nicht die Entbindungskunst. Die Thätigkeit der beiden letztgenannten wurde hauptsächlich von der Chirurgie in Anspruch genommen.

Der erste wissenschaftlich gebildete Geburtshelfer in Finnland war C. D. von Haartman, ein Sohn von G. E. von Haartman. C. D. v. Haartman war 1792 geboren, studierte Chirurgie und Entbindungskunst hauptsächlich in Stockholm, aber auch in England bei Sir Artley Cooper in London und Hamilton in Edinburg, wurde 1818 Adjunct der Chirurgie und Geburtshülfe zu Åbo, 1825 Lehrer an der Lehranstalt für Hebammen in derselben Stadt, 1834 Professor der Chirurgie und Entbindungskunst zu Helsingfors, 1836 Generaldirector des Medicinalwesens in Finnland, er verliess die Professur 1838, nahm 1855 den Abschied vom Generaldirectorsposten und starb 1877. In Åbo und später in Helsingfors übte er eine rege Thätigkeit als praktischer Geburtshelfer und Lehrer in der Entbindungskunst aus. Die praktische Erfahrung höherstellend als die theoretische Speculation, war er als Geburtshelfer einem activen Verfahren zugeneigt. Er ist der Erste, der in Finnland die Aufmerksamkeit auf den Partum arte praematurum gelenkt hat, welches er auch zum Gegenstand seiner Doctordissertation machte, in welcher auch er, sich zu seinem Lehrer Hamilton haltend, für das Hervorrufen der Entbindung durch das manuelle Lösen der Eiblase oberhalb des inneren Muttermundes räth. Doch selbst führte er die Operation nicht aus. Bei Blutungen, die während der Entbindung entstehen und bei dem Vorfall der Nabelschnur rieth er schleunigst zu einer Wendung auf den Fuss und

Extraction. Seine Aufsätze und die noch von ihm übrig gebliebenen Handschriften der Vorlesungen zeigen ihn sowohl als einen wissenschaftlich gebildeten als einen praktischen Chirurgen und Geburtshelfer. Leider verliess er allzu früh seine Stellung und praktische Thätigkeit, um später als Director des Medicinalwesens viele Neuerungen einzuführen. Eine kurze Zeit war er auch Vorsteher der 1833 in Helsingfors eröffneten geburtshülflichen Klinik für Aerzte und Hebammen.

v. Haartman's Schriften geburtshülflichen Inhaltes sind: Observationes circa partum praematurum obstetricia manu parandum. Diss. Åbo 1817. — Casus chirurgici, quorum secundus, partus scilicet convulsionibus aliisque morbis durissimis concomitatus. Diss. Åbo 1823. De indicationibus perficiendi aut instrumentorum aut sola manuum ope periculosos difficilesque partus. Diss. Helsingfors 1833 (für die Professur). Handbok för barnmorskor (Handbuch für Hebammen). Åbo 1821. Ausserdem viele Aufsätze chirurgischen und geburtshülflichen Inhalts in der Zeitschrift „Finska Läkaresällskapets, Handlingar" Bd. I und II 1842—1844.

Während der Zeit, als Finnland mit Schweden vereinigt war, gab es in Åbo weder eine Universitätsklinik, noch eine Hebammenschule. Die jungen finnischen Aerzte erhielten die praktische Ausbildung in Stockholm; auch die wenigen Hebammen, welche diese Zeit in Finnland angestellt oder frei praktizierend waren, waren alle in Schweden ausgebildet.

Nach der Eroberung durch Russland 1809 wurde wohl 1824 in Åbo ein klinisches Institut erbaut, aber das Haus war nicht ganz fertig, als die Universität 1827 von Åbo nach Helsingfors verlegt wurde. Für den Hebammenunterricht wurde nur 1816 ein kleines Gebärhaus in Åbo eingerichtet. Lehrer waren A. N. Boucht 1817 bis 1819 und C. D. von Haartman 1819—1833.

In Helsingfors wurde ein klinisches Institut mit einer

geburtshülflichen Abtheilung für den Unterricht der Mediciner und Hebammenschülerinnen erbaut und eröffnet 1833. Vorstand dieser Abtheilung war der Professor der Chirurgie und Geburtshülfe, aber der Hebammenlehrer war eigentlich nur der Adjunct der genannten Disciplinen: L. H. Törnroth (später Professor der Chirurgie und Geburtshülfe) 1834—1838, Laurell, geb. 4. April 1811, studierte in England und Frankreich 1837—1838, wurde Adjunct der Chirurgie und Geburtshülfe (Diss.: De prolapsu uteri Helsingfors 1839), er starb schon 1840.

1840—1860.

C. D. von Haartman's Nachfolger als Professor der Chirurgie und Geburtshülfe an der Universität in Helsingfors wurde 17. Februar 1838 Lars Henrik Törnroth. Geboren 1796, hatte Törnroth in Åbo und Stockholm studiert, wurde 12. Juli 1834 Adjunct der Chirurgie und Geburtshülfe und machte 1835—1836 eine wissenschaftliche Reise in Schweden, Dänemark und Deutschland. Als v. Haartman Abschied von seinem Amt als Generaldirector des Medicinalwesens von Finnland nahm, wurde Törnroth sein Nachfolger 10. Januar 1855. Als Professor emeritus ging Törnroth 18. März 1857 von der Universität ab. Als Generaldirector war er thätig bis 18. Juni 1863, als er seinen Abschied nahm. Er starb 13. August 1864.

Törnroth war mehr Chirurg als Geburtshelfer. Seine Schriften, welche in den damaligen medicinischen Zeitschriften Finnlands: „Finska Läkaresällskapets Handlingar“ und „Notisblad för Läkare und Pharmaceuter“ publiciert sind, sind chirurgischen Inhalts. 1843 gab er ein Lehrbuch für Hebammen (Lärobok för barnmorskor) heraus. Unter der Mitwirkung von Törnroth erschienen damals 3 Dissertationen geburtshülflich-gynäkologischen Inhalts: „Om den sjukdomsform, som aallas kräfta“ (Ueber

die Krankheit, welche Krebs genannt wird) von B. G. Holmström 1847. — „Om metritis före förlossningen“ (Ueber Metritis vor der Entbindung) von C. H. Palmros 1847. — „Anteckningar von hafvandeskap utom lifmodren“ (Ueber die Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter) von Chr. Sibelius 1855.

Am 6. Mai 1857 wurde die Professur der Chirurgie von der Geburtshülfe getrennt; eine ord. Professur der Geburtshülfe und für Kinderkrankheiten wurde an der Universität eingerichtet. Der erste Professor der Geburtshülfe wurde 19. Febr. 1858 Erik Alexander Ingman. Geboren 14. Febr. 1810, wurde er Adjunct der Chirurgie und Geburtshülfe 12. October 1842. Er machte eine wissenschaftliche Reise nach Schweden, Deutschland, Frankreich und England 1842—1843, wurde Hebammenlehrer 15. Oct. 1843 bis 13. Mai 1847 und studierte in Deutschland, Ungarn, Italien und Frankreich 1846—1848.

Ingman war ein sehr vielseitig wissenschaftlich ausgebildeter Mann, aber er starb leider schon 14. Mai 1858. Ingman's Schriften geburtshülflichen Inhaltes sind:

Diss. excerebrationis foetus in partu legem examinatura Helsingfors 1842. — Om urinförgiftning hos hafvande, födande och i barnsäng stadda qvinor (Ueber die Harnvergiftung der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen) 1857. — Ausserdem eine Menge kasuistischer Mittheilungen in „Finske Läkaresällskapets Handlingar“ und in „Notisbladet för läkare al pharmaceuter“.

Ingman's Nachfolger als Professor der Geburtshülfe und Kinderkrankheiten wurde 9. Juli 1861 Knut Samuel Sirelius.

Lehrer für die Hebammenschülerinnen wurde 1843 der Adjunct Ingman und 1848 J. W. Pipping. Dieser, geb. 29. Nov. 1818, studierte in Deutschland, Oesterreich und Paris 1847—1848, wurde Docent der Chirurgie und Geburtshülfe 3. Sept. 1853, Ordinator und Unterarzt an dem s. g. allgemeinen Hospital, an welches

die geburtshülfliche Abtheilung von dem klinischen Institute 1848 verlegt wurde, 1848 resp. 1850. Er starb 15. Febr. 1858.

Pipping war ein geschickter Geburtshelfer; er machte 1848 zuerst in Finnland eine künstliche Entbindung vermittelst der Kiwisch'schen Douche, deren Anwendung er in Prag gelernt hatte. Er hat auch darüber eine Dissertation für die Docentur: „Pramställning af de olika metoderne att framkalla förtidig börd“ (Ueber die verschiedenen Methoden der künstlichen Entbindung), 1853, geschrieben. Seine übrigen geburtshülflichen Mittheilungen finden sich in „Finska Läkaresällskapet Handlingar“ und in „Notisblad för Läkare och Pharmaceuter“.

Nach Pipping's Tode wurde K. S. Sirelius Docent der Entbindungskunst 1859—1861, bis er 1861 zum Professor der Geburtshülfe ernannt wurde.

In dem Zeitraum 1840—1860 waren in Finnland die eigentlichen Specialisten der Geburtshülfe und der Gynäkologie die an der Universität in Helsingfors angestellten Professoren, Adjuncten resp. Docenten der Chirurgie und Geburtshülfe: Törnroth, Laurell, Ingman und Pipping. Neben diesen aber nahm eine hervorragende Stellung besonders als Gynäkologe C. von Haartman, der älteste Sohn Professor C. D. von Haartman's, ein. Freilich nur während einer kurzen Zeit, denn schon 1849 ging er nach St. Petersburg, wo er bald ein grosses Ansehen als Accoucheur und Gynäkolog erreichte und 1863 Leibarzt der Kaiserin Marie, Gemahlin Alexander's II. wurde, bis 1875. Er starb 1888. C. von Haartman war 1819 geboren, studierte in Stockholm, Berlin, Prag, Wien, Paris, Edinburg und London 1846 bis 1848. In Edinburg war er Schüler von J. Simpson und lernte da die Anwendung des Chloroforms in der Geburtshülfe kennen. In London wurde er 4 Monate 1848 „House Surgeon“ im General Lying-in Hospital und führte das Chloroform in seiner geburtshülflichen Praxis

in London ein. Zurückgekehrt nach Finnland, machte er dieses Betäubungsmittel in Helsingfors bekannt, und 1848 wurde die erste Entbindung in der Chloroformnarkose an der geburtshülflichen Klinik von v. Haartman geleitet. v. Haartman ist auch der erste, der in Finnland eine Ovariotomie, nach richtig gestellter Diagnose, 19. Febr. 1849 gemacht hat.

In der geburtshülflichen Klinik, welche 1833 eröffnet wurde, war die Anzahl der Geburten von 1833—1860 3894. Das Mortalitätsprocent in Puerperalinfektion war während dieser Zeit 3,41⁰/₀.

§. 62.

Russland.

In den Jahren 1840—1860 ist in Russland für die Förderung des geburtshülflichen Unterrichtes Vieles geleistet worden. In St. Petersburg war im Jahr 1836 die Entbindungsanstalt des Erziehungshauses von der des Findelhauses getrennt worden, und seitdem waren in den dortigen Gebäranstalten unter Zuwendung reichhaltiger Geldmittel und unter Mithülfe hochgestellter Gönnerinnen vielfache Verbesserungen eingeführt worden, welche dem hülfesuchenden Publikum viel Segen schafften. Die Einsicht der Behörden hatte für den Hospital-Unterricht eine Organisation eingeführt, welche auch den Aerzten auf die Verwaltung einigen Einfluss sicherte, und mit Recht durfte Léon le Fort in seinem vorhin besprochenen Bericht administrative Massregeln der dortigen Regierung dem Ausland als nachahmenswerthes Muster hinstellen[1]). Die grossen Aufgaben, welche die russische Regierung in dem riesigen Reich für die Wohlfahrt der Bevölkerung zu leisten hatte, fanden auch in besonderer Ausbildung

---

[1]) Le Fort sagt: Les hôpitaux russes, pris dans leur ensemble, sont les mieux tenus et les plus satisfaisants de tous les hôpitaux de l'Europe.

von unterrichteten Hebammen eine ausdrückliche Bethätigung. Die Unterstützung von Gebärenden war Vielen ein Gegenstand allgemeiner und werkthätiger Theilnahme, und der wohlthätige Sinn der Hauptstadt zeigte sich in diesen Bestrebungen in erfreulicher Weise. In das Land wurden sorgfältig unterrichtete Hebammen mit erweiterten Befugnissen ausgesandt, und an ihnen fanden die Aerzte bei schweren Geburten treffliche Helferinnen. In den Gebäranstalten wurde der Unterricht in der ausgiebigsten Weise ausgenutzt, und wiederholte Prüfungen sorgten für ein der Praxis gewachsenes Personal.

Im Laufe der 40er und 50er Jahre wurden die Unterrichtslokalitäten der Petersburger Gebäranstalten durch umfangreiche Neubauten erweitert. Von der Durchführung dieser Baupläne erwarteten Viele eine erhebliche Besserung der Salubrietät, aber diese Erwartung bestätigte sich durchaus nicht. Sowohl die Klinik für Studierende als auch das Hebammeninstitut wiesen eine erschreckend hohe Ziffer der Mortalität auf, und auch Einschränkung der Aufnahmen und gelegentliche Schliessung der Räume zeigten sich nur von vorübergehendem Nutzen oder ganz wirkungslos. Hugenberger berichtet uns ausführlich darüber (Das Puerperalfieber im St. Petersburger Hebammeninstitute, 1845—1859, St. Petersburg 1862). Mit grosser Sorgfalt bemühte man sich damals, den Gründen der hohen Sterblichkeit der Wöchnerinnen nachzuspüren. Alles erwies sich als vergeblich. Auch in der Gebäranstalt des Erziehungshauses war, wie Bidder und Sutugin in ihren interessanten Berichten melden, der Kampf gegen das Puerperalfieber ergebnisslos. Dort belief sich die Mortalitätsziffer in der alten Anstalt, 1840—1863, auf 4,7%, in der neuen Anstalt 1865—1871 auf 5,5%. Also auch im fernen Osten zeigten sich klimatische Einflüsse auf das Puerperalfieber ohne Wirkung; dennoch hielten die Meisten, gleichwie die westlichen Kollegen, an der Meinung des miasmatischen Ursprungs des Puer-

peralfiebers fest. Auch in Moskau, wo mit seltener Liberalität durch reichhaltige Mittel für das Unterkommen der Schwangeren in gesundheitlichen Räumen gesorgt wurde, blieb die dortige Gebäranstalt von dem Puerperalfieber nicht verschont. Bei dem grossen Material der Moskauer Anstalt, in dem Zeitraum 1832—1863, starben auf 59,039 Wöchnerinnen 1,432. Namentlich einzelne Jahre kosteten viele Opfer, im Jahr 1858 erlagen auf 2541 Wöchnerinnen 138, d. i. eine Mortalität von 5,4%.

In St. Petersburg war das Hebammeninstitut 1852 auf Antrag des Dr. Etlinger einem Umbau unterzogen. 1845—1859 fanden dort 8036 Geburten statt, die Mortalität betrug 2,96%. Als Arzt wirkte Dr. Tarnoffsky. Der Neubau der Entbindungsanstalt des Erziehungshauses wurde 1864, unter dem Directorat des Leibaccoucheurs James Schmidt, vollendet, später wurde unter Leitung des Professors Krassowsky ein Theil der Anstalt zum Lazareth für puerperalkranke Wöchnerinnen umgewandelt (Cont. Les Maternités von Léon le Fort, „Bericht über die Gebäranstalt des Kaiserl. Erziehungshauses von E. Bidder und W. Sutugin 1874“ und „Das Puerperalfieber im St. Petersburger Hebammeninstitute von Th. Hugenberger sen. 1862“).

Die Vermittelung mit der Wissenschaft des Westens wurde in althergebrachter Weise von der Universität Dorpat rühmlichst besorgt. Die litterarische Produktion der übrigen Theile des grossen Reiches war nur gering, und was darin geleistet wurde, war in der Hauptsache deutschen Ursprungs. Die Regierung legte damals den Dorpater Professoren in ihrem Lehrunterrichte keine Schranken auf, um ihre Schüler von den Früchten der deutschen Wissenschaft geniessen zu lassen. Die Lehrsätze der deutschen Medicin wurden durch die in Dorpat ausgebildeten Aerzte weit über die baltischen Provinzen hin-

aus zum Segen der Bevölkerung in das Innere des russischen Reiches hineingetragen.

In Dorpat stand die geburtshülfliche Klinik unter der Leitung von Deutsch, dann von P. U. F. Walter, geb. 7. Octb. 1795, gest. 1874. Einige fachwissenschaftliche Schriften stammen aus Walter's Feder: De versione foetus in caput 1819. — Von der Wendung auf die Füsse bei vorgefallenem Arme, Riga 1834. — Beobachtungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 16. 1844.

Der Nachfolger von Walter war Johannes von Holst, geb. in Fellin 23. Febr. 1823, der im Ruhestand in Freiburg lebt. Wir verdanken ihm mehrere verdienstvolle Arbeiten aus der Geburtshülfe und der Gynäkologie. Beiträge zur Geburtskunde und Gynäkologie, Bd. 1, 1865, Bd. 2, 1867. Tübingen. — Der vorliegende Mutterkuchen. Monatssch. f. Geb. Bd. II u. III. — Beobachtungen aus der geburtsh. Praxis, ebd. Bd. I. — Aus der Praxis. Scanzoni's Beitr. III. — Empfängniss, Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bei Uteruserkrankungen. Monatssch. f. Geb. Bd. 21. — Ueber Diagnose des rudimentären uterus, Betschler's Beitr. Bd. II. — Ueber Hebelpessarien. Scanzoni's Beitr. Bd. V.

Unter der Zahl der Schüler v. Holst's ist Ernst Friedrich Bidder zu nennen. B., geb. 19. Octb. 1839, studierte in Dorpat, war dann Assistent in den geburtsh. Kliniken von Berlin, Leipzig, Prag und Wien, und liess sich in Dorpat als Docent nieder. 1871 ging B. als Professor der Geburtshülfe nach St. Petersburg. Mehrere treffliche Arbeiten von ihm sind hervorzuheben: „Die Berichte aus d. Gebäranstalt d. Kaiserl. Erziehungshauses“ (s. oben), die Aufsätze „Zur Histologie der Nachgeburt“ und die „Experimentalen Beiträge zur Eklampsiefrage“ in Holst's Beitr. 1847. — 1884 veröffentlichten die Söhne, Heinrich Friedrich uud Ernst Fried-

rich, zum 50jährigen Jubiläum ihres Vaters die „Beiträge zur Chirurgie und Gynäkologie". E. Bidder lebt seit 1899 im Ruhestand in Thüringen. — Ueber die Statistik der Dorpater Klinik enthält die Schrift von A. v. Zapolski Angaben: Conspectus statisticus partuum in nosociomio Dorpati 1855. — M. Koch: Nachricht über die Entbindungsanstalt der Kaiserl. Univers. Dorpat 1843. N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 16.

In Warschau stand die Entbindungsanstalt von 1840 an unter Leitung von Fijalkowski. Er veröffentlichte in deutscher Sprache eine Arbeit über das Wochenbettfieber in Leo's Magaz. f. Heilk. und ein polnisches Hebammenlehrbuch. Die Zahl der Entbindungen hatte 1840 nur 330 betragen, später hob sich das Material unter Leitung von Nowicki bedeutend. Ueber die frühere Wirksamkeit der Entbindungsanstalt in Warschau in den Jahren 1802—1884 liegt ein umfangreicher Aufsatz vom nunmehr verstorbenen Professor Tyrchowski vor.

Ludwig Adolph Neugebauer, geb. 6. Mai 1821 in Dojutrôw, gest. 9. Aug. 1890, der Vater des auswärts sehr bekannten Franz Neugebauer. N. studierte in Dorpat und Breslau, wurde anfangs Assistent von Betschler. Er wurde später nach Warschau an die med. chirurgische Akademie berufen. Unter seinen fleissigen Arbeiten sind hervorzuheben: „Ueber die verschiedenen Methoden der Reposition der vorgefallenen Nabelschnur". Verh. d. schlesischen Ges. 1850. — „Ueber das Auftreten der Leber im Nabel, als Fehler der ersten Bildung." N. Zeitsch. f. Geb. Bd. 27. 1850. — „Morphologie der menschlichen Nabelschnur." Breslau 1858. — „Lehrbuch der Geburtshülfe." Warschau 1860. — „Physiologie u. Diätetik der Schwangerschaft, der Geburt u. des Wochenbetts." Warschau 1874. — „Geburtshülfl. Vorgänge in der Königl. Gebäranstalt" 1846. Casper's Wochenschr. 46.

§. 63.

Die Geburtshülfe in Amerika[1]).

Die Geburtshelfer früherer Zeit.

Als die Zustände in Amerika noch neu und ungeregelt, und die grössten Städte des Landes noch nicht viel mehr als Dörfer waren, herrschten die Vorurtheile, welche in England und Frankreich gegen die Beschäftigung der Männer mit der Geburtshülfe bestanden, in Amerika mit doppelter Gewalt und bis zur zweiten Hälfte des achtzehnten Jahrhunderts war ein männlicher Geburtshelfer etwas ganz Unerhörtes.

Nach den Angaben von Packard wird in einer New-Yorker Zeitung vom 22. Juli 1745 zum ersten Mal ein amerikanischer Geburtshelfer erwähnt.

Die Anzeige lautet: „Gestern Abend verschied in den besten Jahren und zum allgemeinen Kummer und Bedauern unserer Stadt, Mr. John Dupuy, M. D. Geburtshelfer; welch letzteres Amt er so ausfüllte, dass man von ihm sagen konnte, wie David von Goliath's Schwert: „es giebt nicht seines Gleichen!"

[1]) Die vorliegende Zusammenstellung verdanke ich der Unterstützung des Universitätsprofessors Dr Whitridge Williams in Baltimore. Wohl niemals ist die frühere Geschichte unseres Faches in Amerika so erschöpfend behandelt worden, wie in den nachfolgenden Blättern, welche der freundliche Kollege mit bewundernswerthem Sammeleifer zusammengetragen hat. Als v. Siebold den 2ten Band seiner Geschichte der Geburtshülfe schrieb, hatte er sich bemüht, für seine historischen Forschungen auch mit Fachgenossen weit entfernter Länder litterarische Beziehungen anzuknüpfen, doch war früher bei dem unentwickelten Verkehr seine Ausbeute nur gering. So war damals auch Siebold für die Angaben über amerikanische Geburtshelfer auf wenige Notizen angewiesen (nur über W. P. Dewees und C. D. Meigs, conf. § 261 des Band II, konnte er spärliche Nachrichten sammeln). Jetzt ist diese Lücke durch die Darstellung des Dr Whitridge Williams in der erfreulichsten Weise ausgefüllt worden. Dohrn.

Dupuy scheint mit Erfolg nur praktisch thätig gewesen zu sein und keine schriftstellerischen Arbeiten hinterlassen zu haben.

Dr John Moultrie erfreute sich um dieselbe Zeit schon einer ausgebreiteten Praxis als Geburtshelfer in Charleston, Süd-Carolina. Er war in England geboren und erzogen und liess sich im Jahre 1733 in Charleston nieder, wo er fünfzig Jahre lang wirkte. Moultrie wurde bald ein sehr beliebter Arzt und er hat zuerst das Vorurtheil bekämpft, dass Männer den Frauen nicht während der Geburt beistehen dürften. Er war so erfolgreich in diesem Beruf, dass Thatcher von ihm sagt: „Sein Tod war ein öffentliches Unglück". Die Frauen von Charleston benetzten sein Grab mit ihren Thränen und legten seinetwegen Trauerkleider an. In dem Jahre nach seinem Tode starben viele Frauen im Kindbett. So lange er lebte, waren sie der besten Hülfe sicher, die ein Mann mit seiner Kunst in schweren Fällen leisten kann. Als er starb, verloren sie diese Hoffnung und Sorge und Furcht bedrückten sie derartig, dass viele Todesfälle die Folge davon waren". Moultrie hinterliess keine Aufzeichnungen, aber sein Sohn, der erste Süd-Caroliner, der an der Universität Edinburg die Doctorwürde erreichte, wurde ein vortrefflicher Arzt und gelehrter Schriftsteller.

Der berühmteste Geburtshelfer früherer Zeit in Neu-England war Dr James Lloyd in Boston (1726—1810). Dr Lloyd stammte aus wohlbekanntem und wohlhabendem Hause und nachdem er in Boston die Grundlagen für seine medicinische Erziehung bei Dr James Clarke gelegt hatte, arbeitete er vier Jahre in England am Guy's und am St. Thomas Hospital. Seine geburtshelferischen Studien betrieb er unter Hunter und Smellie und nach seiner Rückkehr erreichte er in Boston eine ausgedehnte Praxis, wo er zuerst die Geburtshülfe nach verständigen Grundsätzen ausübte. Er war nicht nur ein bedeutender Arzt, sondern auch ein angesehener und nützlicher Bür-

ger, der für die Wohlfahrt seiner Vaterstadt immer die grösste Theilnahme hatte. Nach seinem Tode hielt der Prediger Mr. Gardener von der Trinity-Church eine Rede, in der er die bürgerlichen Tugenden des Entschlafenen hervorhob. Geschrieben hat Lloyd nur wenig und nichts über Geburtshülfe.

Um dieselbe Zeit wirkte Dr William Hunter in der Colonie von Rhode-Island als Geburtshelfer. Er war ein Schottländer und hatte unter dem älteren Munro in Edinburg studiert, bis er sich in Newport im Jahre 1752 niederliess und dort vierundzwanzig Jahre praktizierte. Es heisst, dass er ein Verwandter von John und William Hunter war. Aber sein Hauptverdienst und Ruhm sind die Vorlesungen über Medicin, die er als Erster in Amerika hielt und zwar einen Kursus über Anatomie in den Jahren 1754—56. Er war anscheinend ein gelehrter und fähiger Arzt und Besitzer der grössten medicinischen Bibliothek, die es damals in Amerika gab und die jetzt zum Theil in die Bibliothek der Brown-Universität, Providence R. I. aufgenommen ist.

Der hervorragendste aller früheren Geburtshelfer ist bei weitem Dr William Shippen in Philadelphia (1736—1808). Er war der Sohn von Dr William Shippen Sr, bei dem er auch zuerst Medicin studierte. Dann ging er nach Europa, wo er seine Studien noch fünf Jahre fortsetzte, bei John und William Hunter, bei Smellie und Mackenzie Geburtshülfe hörte und in Edinburg 1761 die Doctorwürde erwarb mit einer Arbeit, betitelt „De placentae cum utero nexu“. Im Jahre 1762 kehrte Shippen nach Philadelphia zurück und traf gleich Vorbereitungen für seine Vorträge über Anatomie und Geburtshülfe, von denen die letzteren in der Pennsylvanischen Zeitung im März 1762 folgendermassen angekündigt werden: „Dr Shippen Jr. beabsichtigt seine Vorträge über Geburtshülfe zu beginnen, sobald sich genügend Zuhörer gefunden haben, um die Aus-

gaben zu bestreiten. Der Kursus wird aus ungefähr zwanzig Vorlesungen bestehen, in welchen er den Theil der Anatomie behandeln wird, der für diesen Zweig der Wissenschaft nothwendig ist. Er wird alle Fälle erklären, die in der Geburtshülfe vorkommen können, schwierige, natürliche und widernatürliche und Anleitung geben, wie sie ohne Gefahr für Mutter und Kind behandelt werden müssen, auch die Krankheiten beschreiben, von denen Frauen und Kinder während des Wochenbetts befallen werden können und die nöthigen Mittel dagegen angeben. Er wird die merkwürdigen anatomischen Abbildungen und Abgüsse des schwangeren Uterus im Hospital erklären und mit den nothwendigen Warnungen schliessen gegen den gefährlichen und grausamen Gebrauch der Instrumente.

„Um diesen Kursus zu vervollständigen, ist für einige arme Frauen eine Wohnung eingerichtet, wo sie nicht unter dem Mangel der nöthigen Hülfe im Wochenbett zu leiden haben und sich unter der Obhut einer gesetzten, ehrlichen Frau befinden, welche sich auf diejenige Pflege der Wöchnerinnen versteht, welche die Aerzte jetzt für nöthig halten.

„Jeder Zuhörer muss mindestens zwei Kurse durchmachen, für die er 5 Guineen zu bezahlen hat. Für dauernden Besuch kostet es 10 Guineen. Die weiblichen Zöglinge können Privatunterricht bekommen und, wenn nothwendig, bei ihren Privat-Arbeiten unterstützt werden.

„Der Doctor ist zu sprechen: jeden Morgen zwischen 6—9 Uhr in seiner Wohnung, Frontstrasse, und in seinem Sprechzimmer, Letitia Court, jeden Abend“.

Norris giebt den Inhalt der zwanzig Vorlesungen des ersten Kursus folgendermassen an:

1) Ueber die Beckenknochen.
2) Männliche und weibliche Geschlechtsorgane.
3) Veränderungen des Uterus.
4) Ueber die Placenta.

5) u. 6) Ueber den Blutumlauf und die Ernährung des Fötus.
7) Ueber die Zeichen der Schwangerschaft.
8) Ueber die Menstruation.
9) Der weisse Fluss.
10) Ueber die natürliche Geburt.
11) u. s. w. Ueber schwere und widernatürliche Geburten, unter Benutzung von Instrumenten. Den Beschluss bilden Vorträge über Erkrankungen der Mütter und Kinder im Wochenbett, mit Anweisung über die Diät für Beide und der Auswahl guter Ammen".

Diese Vorlesungen, die ersten, welche in Amerika über den Gegenstand gehalten wurden, dauerten bis zum September 1765, als Shippen zusammen mit Dr John Morgan die Medicinische Schule an der Hochschule, später der Universität von Pennsylvanien gründete, woselbst er Professor der Anatomie, Chirurgie und Geburtshülfe wurde. Er setzte seine Vorlesungen ununterbrochen fort, ausser während des Revolutionskrieges, und unterrichtete in allen drei Zweigen bis zum Jahr 1805, wo Philipp Syng Physick zum Professor der Chirurgie ernannt wurde. Shippen beschränkte sich dann auf Anatomie und Geburtshülfe bis zu seinem Tode im Jahre 1808 und wurde nur in den letzten Jahren durch seinen späteren Nachfolger, Caspar Wistor, wesentlich unterstützt.

Shippen scheint nicht nur ein vorzüglicher und erfahrener Lehrer gewesen zu sein, sondern auch an allem Antheil genommen zu haben, was das Wohl seines Vaterlandes betraf. Er war Chirurg in der Revolutions-Armee und wurde 1777 zum Haupt-Wundarzt ernannt, unter dem Titel: „General-Director und Ober-Arzt des Hospitals."

Der ausgezeichnetste der ersten Geburtshelfer in Maryland war Dr Pierre Chatard, geb. in San Domingo 1767. Er wurde in Frankreich ausgebildet und liess sich im Jahre 1800 in Baltimore nieder, wo er bis

zu seinem Tode, 1848, seiner Praxis vorstand. Während dieser Zeit hatte er in seiner Privatpraxis 4309 Entbindungen und hinterliess ausführliche Notizen über alle Fälle, die später von seinem Schwiegersohn, Dr W. C. Bibber veröffentlicht wurden.

Litteratur. Chatard, Pierre: — siehe Van Bibber. — Carson: A history of the Medical Department of the University of Pennsylvania from its foundation in 1765. Philadelphia 1869. — Dupuy John: siehe Packard. Gardiner, a sermon delivered at Trinity Church on the decease of Dr James Lloyd, Boston 1810. — Green, Samuel Abbott: History of medicine in Massachusetts, a centennial address delivered before the Medical Society of Cambridge. Boston 1881. Henry, F. P.: Standard history of the Medical Profession of Philadelphia. Chicago, 1897. — Hunter, William, siehe: Sketehes of the lives of early physicians. Trans. of the Rhode Island State Medical Society, Providence. 1859, I, p. 6. — Lloyd, James, siehe: Gardiner and Green.

Auch: Notice of the late James Lloyd, M. D. New-England, Journal of Medicine and Surgery 1813, II. pp. 127—120. — Moultrie, John, siehe: Thatcher's American Medical Biography, Boston 1828. — Norris, Geo. W. The early history of medicine in Philadelphia. Phila. 1828. — Packard, F. R. The history of medicine in the United States. Philadelphia and London, 1901. Lippincott & Co., pp. 542. — Shippen, William: Dissertatio anatomico — medica, de placentae cum utero nexu. Edinburgh, apud Hamilton, Balfour et Neill, MDCCLXI pp. 27. — Shippen, William, siehe: Carson, Henry, Norris, Packard und Wistar. — Van Bibber, W. C.; A statistical account of the practice and experience of the late Dr. Peter Chatard. Transactions of the medical and chirurgical faculty of Maryland, 1855. pp. 33—65. — Wistar, Caspar: Eulogium on William Shippen, St. Philadelphia Journal of Medical and Physical Sciences. 1822. 173—188.

Klinischer Unterricht und Medicinische Schulen: Nach den bahnbrechenden Thaten von Dupuy, Moultri, Lloyd, Hunter und Shippen stieg die Kunst der Geburtshülfe sehr im Ansehen bei den Aerzten, die Hinzuziehung männlicher Hülfe wurde allgemeiner und die Hebammen wurden hauptsächlich von den ärmeren Klassen beschäftigt. Man darf aber nicht vergessen, dass die eben genannten Männer, die man wohl die Väter der Geburtshülfe in Amerika nennen darf, doch in Europa ausgebildet waren, und dass für zuverlässige Geburtshelfer erst hinreichend gesorgt werden konnte, sobald für die Möglichkeit ihrer Erziehung in Amerika selbst gesorgt war. Desshalb müssen wir einen kurzen Rückblick thun auf die frühesten Methoden medicinischer Lehrthätigkeit und die Gründung der ersten medicinischen Schulen.

Wie schon oben gesagt ist, wurden die ersten medicinischen Vorlesungen in Amerika von Dr William Hunter in Newport, Rhode Island, gehalten, während der Jahre 1754—1756 und beschränkten sich ausschliesslich auf Anatomie. Und erst im Jahre 1765 gelang es den Anstrengungen von John Morgan und William Shippen die medicinische Abtheilung an der Hochschule von Philadelphia zu gründen, die später die Universität von Pennsylvanien wurde. Ersterer wurde Professor der Medicin, während der Letztere Anatomie, Chirurgie und Geburtshülfe lehrte. Shippen setzte den Unterricht in allen drei Zweigen bis 1805 fort, als für die Chirurgie ein besonderer Lehrstuhl errichtet und mit Professor Physick besetzt wurde. Anatomie und Geburtshülfe wurden auch nach Shippen's Tode noch mehrere Jahre von Caspar Wistor gelehrt, bis sie 1810 getrennt, und Thomas Chalkley James als Professor der Geburtshülfe angestellt wurde. Aber auch dann blieb die Geburtshülfe nur ein Nebenfach, und erst im Jahre 1813 wurde ihr Studium ein obligatorisches für die Studenten.

Dr James promovierte 1787 an der Universität von Pennsylvanien und ging 1791 nach London, wo er in dem Story-Street Gebärhause als Schüler wohnte und unter Osborn und Clarke reichlich Gelegenheit hatte, zu arbeiten und zu beobachten. Im Jahre 1793 kehrte er nach Philadelphia zurück und 1802 begannen seine Privatkurse der Geburtshülfe, die er gemeinschaftlich mit Dr John Church hielt und später mit Dr Nathanael Chapman.

James wurde als Geburtshelfer am Siechenhaus und an dem Pennsylvania Hospital angestellt, und wurde ein sehr zuverlässiger, aber vorsichtiger Arzt. Er soll der Erste in Amerika gewesen sein, der die künstliche Frühgeburt bei zu engem Becken angeregt hat, und auch zuerst Einsprache erhoben hat gegen den allgemeinen Glauben an die Möglichkeit einer primären Bauchöhlenschwangerschaft.

Er war kein sehr fruchtbarer Schriftsteller, aber 1813 gab er Burns „Principles of Midwifery" heraus und 1816 Merriman's „Synopsis of the various kinds of difficult parturition. Im Jahre 1834 legte er sein Amt nieder und sein Nachfolger war William P. Dewees, der schon seit 1825 sein Adjunkt in der Professur gewesen war. Nach ungefähr einem Jahr zog sich Letzterer wieder zurück und es folgte ihm Hugh L. Hodge, 1835, der bis zum Jahre 1863 im Amt blieb.

Es scheint also Philadelphia der Ruhm zu gebühren, dass dort zuerst ein systematischer Unterricht in der Geburtshülfe ertheilt worden ist und fast hundert Jahre behauptete es in Amerika seinen Vorrang in diesem Zweige der Medicin, durch die Berufung der bedeutendsten Geburtshelfer auf seine Lehrstühle.

Die medicinische Abtheilung am King's College — jetzt die Columbia Universität in New-York — wurde im Jahre 1768 zum grossen Theil durch die Anstrengung von Dr Samuel Bard gegründet. Dr I. V. L. Tennent wurde als Professor der Geburtshülfe in dieser

Spezialität angestellt und war daher der erste ordentliche Professor dieses Zweiges der Medicin in Amerika. Er lehrte nur wenige Jahre und ihm folgten mehrere Aerzte von nur lokaler Berühmtheit, so dass erst 1810, als John Wakefield Francis angestellt wurde, der Lehrstuhl der Geburtshülfe an dieser Universität, durch eine hervorragende Kraft besetzt war. Francis (1789—1869) war als Arzt sehr konservativ. Er schrieb nur wenig über Geburtshülfe und ist am besten bekannt durch seine Herausgabe von Denmann's „Introduction to the practice of midwifery", 1825. Uebrigens besass er eine bedeutende litterarische Ausbildung und bereitete ein höchst werthvolles und interessantes Werk vor über die Geschichte der Stadt New-York, unter dem Titel „Das alte New-York", das überfliesst von persönlichen Erinnerungen an die ersten, hervorragendsten Bürger der Stadt.

Es ist interessant, dass das erste Lehrbuch, das in Amerika über Geburtshülfe geschrieben worden ist, das Werk Dr Samuel Bard's war, des ersten Professors der Medicin am King's College (1742—1821). Es erschien im Jahr 1807, nachdem Bard sich von der Praxis zurückgezogen hatte, unter dem Titel: „A Compendium of the Theory and Praxis of Midwifery". Es erlebte fünf Auflagen und war ein sehr beliebtes Buch.

Die medicinische Schule der Harvard Universität wurde 1782 gegründet, aber es scheint, dass für die Unterweisung in der Geburtshülfe erst im Jahr 1815 gesorgt wurde, als Dr Walter Channing (1786—1876) als Lehrer in diesem Fach angestellt wurde. Einige Jahre später wurde er zum Professor ernannt und blieb in dieser Stellung bis kurz vor seinem Tode.

Das Dartmouth Medical College in Hannover, New-Hampshire, wurde im Jahre 1798 von Dr Nathan Smith gegründet, der während der ersten 10 Jahre des Bestehens auch der einzige Lehrer in allen Zweigen der Medicin gewesen zu sein scheint, und sogar bis zu

dem Jahr 1828 wurden Anatomie, Chirurgie und Geburtshülfe nur von einem Lehrer, von Dr Reuben D. Mussey vorgetragen. Die medicinische Fakultät der Universität in Maryland wurde in Baltimore im Jahr 1807 gegründet. Dr John B. Davidge war der Erste, der als Professor der Geburtshülfe angestellt wurde (1812), und auf ihn folgte eine Reihe von hervorragenden Aerzten, die aber leider zur Litteratur wenig beigetragen haben.

Diese fünf Schulen haben bis zum heutigen Tage ununterbrochen fortbestanden und man kann sie mit Recht die Vorkämpfer der medicinischen Wissenschaft in Amerika nennen. Mit dem Beginn des 19. Jahrhunderts vermehrten sich die Lehranstalten so reissend schnell, dass es im Jahre 1820 schon deren zwanzig gab, und in der jetzigen Zeit gibt es wohl kaum eine ansehnlichere Stadt, die nicht wenigstens eine, zuweilen auch mehrere medicinische Lehransalten besitzt. Leider wurden manche auf ungenügender Grundlage errichtet, und boten den Studenten nur wenig Gelegenheit zur Ausbildung. Auch wurden die Professoren häufig, weniger wegen ihrer wissenschaftlichen Leistungen, als wegen ihrer politischen oder sozialen Stellung ernannt, und die Fälle waren nicht selten, dass ein Lehrer im Lauf einiger Jahre nach einander Professuren der verschiedenen Lehrzweige bekleidete. Und diesem Umstande sind wahrscheinlich vor allem die geringen Fortschritte zuzuschreiben, die die Geburtshülfe in Amerika gemacht hat.

So weit meine Nachrichten darüber reichen, ist der erste Unterricht in der Geburtshülfe in einem kleinen Privat-Hospital ertheilt worden, das Dr Shippen im Jahr 1762 eingerichtet hat für die Studenten, die seine Kurse besuchten. In der Medical History of the Philadelphia Almshouse theilt Agnew mit, dass schon vor dem Jahre 1767 Dr Thomas Bond und Dr Cadwallader Evans als Aerzte an dem Institut angestellt waren, und über vorkommende Fälle den Stu-

denten Vorträge hielten, die sich zweifellos auch auf geburtshülfliche Fälle erstreckten. Eine rein geburtshülfliche Abtheilung wurde erst im Jahre 1797 gegründet unter der Aufsicht von Dr John Church und Dr Thomas E. James. Wahrscheinlich waren die Geburtsfälle zuerst nicht für den klinischen Unterricht zu verwerthen, denn erst im Jahr 1803 wurde die Erlaubniss ertheilt, dass ein Privatzögling bei jedem Geburtsfall anwesend sein durfte. Dies Institut besteht auch jetzt noch und ist bekannt unter dem Namen Blockley Hospital.

Nach Morton wurde im Mai 1803 eine geburtshülfliche Station in dem Pennsylvania Hospital in Philadelphia gestiftet, aber erst 1810, als Thomas C. James daran angestellt wurde, fing sie an, die Aufmerksamkeit zu erregen. Ihm folgte Hodge 1832, bis 1851 die Station geschlossen wurde, weil die Preston Retreat, die in dem Jahre eröffnet wurde, den Wöchnerinnen alle nöthigen Erleichterungen zu bieten schien. Uebrigens war diese Anstalt verhältnissmässig klein, denn in den 48 Jahren ihres Bestehens wurden nur 1397 Frauen dort entbunden, mit einer Sterblichkeit von ungefähr 4,97 %.

Die Society of the Lying- in Hospital, die am 1. August 1799 gegründet wurde, war die erste Anstalt dieser Art in New-York. Da die Unterstützungsgelder nicht für ihren Unterhalt ausreichten, so wurde die öffentliche Wohlthätigkeit für das New-York-Hospital in Anspruch genommen und bis 1827 eine besondere geburtshülfliche Station dort errichtet. Von 1827 bis 1894 beschränkte das Hospital sich darauf, die ärmeren Frauen in ihren eigenen Wohnungen zu versorgen. Dann wurde ein kleines Krankenhaus im Zusammenhang damit eröffnet, das bis 1902 benutzt und dann durch ein prachtvolles Gebäude ersetzt wurde, das der Grossmuth J. Pierpont Morgans zu verdanken ist und das das grösste und vollständigste Gebärhaus in Amerika ist.

Der New-Yorker Medical Record von 1870 (v. pp. 330—331) bringt einen Nachruf für Dr Gunning

S. Bedford, in dem angegeben wird, dass er schon einige Jahre vor 1862 eine geburtshülfliche Klinik im Zusammenhang mit der Universitäts-Klinik gestiftet hätte, welche die erste ihrer Art in New-York gewesen sein soll. Nähere Angaben habe ich leider nicht darüber erhalten können. Professor James P. White kann den Ruhm für sich beanspruchen, als Erster in Amerika geburtshülfliche Fälle vor einer grossen Zuhörerschaft demonstriert zu haben und im Jahr 1850 eine junge Irländerin, Mary Watson in Gegenwart der Examensklasse des Buffalo Medical College entbunden zu haben. Dies wurde als eine sehr fragwürdige Neuerung angesehen und in den Zeitungen und Erbauungsblättern vielfach angegriffen. Einige davon waren so kräftig in ihren Ausdrücken gegen den Professor und seine Lehrmethode, dass er sich genöthigt sah, die Hülfe des Gesetzes in Anspruch zu nehmen und eine Verleumdungsklage gegen Dr Horatio N. Loomis anzustrengen, der besonders scharf in seinen Angriffen gewesen war. In den Gerichtsverhandlungen musste eine grosse Zahl von Aerzten ihr Gutachten abgeben über die Nothwendigkeit und Zulässigkeit der Vorführung von Geburtsfällen vor Studenten. Und, was jetzt merkwürdig genug anmuthet, es waren Viele bereit zu bezeugen, dass es ganz unnöthig wäre, weil die Studenten durch die gewöhnliche didaktische Lehrweise schon reichliche Ausbildung in der Geburtshülfe erhalten könnten. Dass der ganze ärztliche Stand in Amerika noch nicht reif war für eine solche Neuerung, beweist der folgende Brief, der im März 1850 in dem Buffalo Medical Journal veröffentlicht und von siebzehn Aerzten in Buffalo unterzeichnet wurde:

„Meine Herren! Die Unterzeichneten, Mitglieder des ärztlichen Standes, haben in der Februar-Nummer unsres Journals mit Bedauern die Vorrede und die darauf bezügliche Correspondenz über die „Demonstrierte Geburtshülfe“ bemerkt. Ob eine solche Ausstellung lebender

Objekte vor den höheren Klassen der Universität schicklich ist, das darf nach unserer Ansicht nicht so öffentlich besprochen werden. Wir beabsichtigen in dieser Mittheilung hauptsächlich festzustellen, dass die Methode nicht die aufrichtige Zustimmung der ärztlichen Fachleute Buffalo's besitzt, sondern im Gegentheil eine strenge Zurückweisung verdient. Wir halten sie für die Lehrzwecke für unnöthig, für unwissenschaftlich und geradezu beleidigend für Moral und Anstandsgefühl. Im Interesse des ärztlichen Standes hoffen wir, dass diese Neuerung weder hier, noch in irgend einem civilisierten Lande wiederholt wird".

Auch in andern Theilen des Landes wurden Zweifel geäussert an der Schicklichkeit eines solchen Verfahrens und fanden solche Verbreitung, dass die Frage dem Comité für ärztliche Ausbildung des Amerikanischen Aerztevereins vorgelegt wurde. In dem Bericht, der 1851 eingereicht wurde, stellte das Comité fest, dass der einzige Vortheil, der durch solche Blossstellung der Patientin erreicht werden könnte, eine grössere Geschicklichkeit in der Schonung des Dammes wäre, dass dies aber die augenfälligen Nachtheile der Methode nicht aufheben könne; denn sie hielten dafür, dass ein Arzt, der nicht geschickt genug wäre, eine Geburt nur durch das blosse Gefühl zu leiten, überhaupt nicht tauglich wäre, die Geburtshülfe auszuüben.

Ein Theil dieser Abneigung war sicherlich veranlasst durch eine Flugschrift von Gregory (1848), betitelt: „Die männlichen Hebammen blossgestellt und zurechtgewiesen", wo in den heftigsten Ausdrücken behauptet wurde, dass die geburtshülflichen Leistungen der Männer für Arzt und Patientin gleich schädlich wären und unvergleichlich viel gefährlicher, als die Behandlung einer Hebamme.

Und doch blieb aller Widerspruch gegen diese Neuerung wirkungslos, denn bald drang die Ueberzeugung

allgemein durch, dass die Studenten keine praktische Kenntniss der Geburtshülfe erlangen könnten, wenn sie nicht hinreichend Gelegenheit zu persönlicher Beobachtung hätten. So bahnte der klinische Unterricht sich allmählich seinen Weg trotz alles Widerstandes und im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts wurden an allen grösseren Hospitälern, die mit den leitenden medicinischen Schulen in Verbindung standen, auch Stationen für Geburtshülfe eingerichtet.

Litteratur. Agnew, D. Hayes: The medical history of the Philadelphia almshouse. Reprinted in the Philadelphia Hospital reports. 1890. V. pp. 1—55. — Bard, Samuel, siehe: White and Ducachet. — Carson: A history of the medical department of the University of Pennsylvania. Philadelphia 1869. — Channing, the late Dr Walter. Boston, Medical and Surgical Journal, 1876, XCV, pp. 237—38. — Chapman, Nathanael: siehe Jackson. — Church, John, siehe: Neill. — Cordell, E. F. Historical sketch of the University of Maryland School of Medicine, Baltimore, 1891, pp. 218. — Davidge, John B., siehe: Cordell. — Ducachet, Henry W.: A biographical memoir of Samuel Bard. M. D., LL. D. etc. Amer. Medical Recorder, 1821, IV, 609—633. — Francis, J. W. An obituary. American Medical Times. 2. März 1861. Also: Excursions in old New-York Medicine. I. Medical News 1903. LXXXII 87—89. Gregory, S.: Man midwifery exposed and corrected etc. New-York and Boston. 1848, pp. 50. Hodge, Hugh. L.: Biography of Thomas Chalkley James. American Journal of Medical Sciences. 1843, N. S. VI pp. 91—106. — Jackson: Discourse commemorative of Nathaniel Chapman, M. D. Philadelphia 1854. — James, Thomas C., siehe: Agnew, Carson, Hodge and Norton. — Knight, J.: An eulogium on Nathan Smith, M. D. New-Haven 1829, pp. 28. — Morton, Thomas J.: History of the Pennsylvania Hospital, 1751—1895. Philad. 1895. — Mott, Valentine: An eulogium on the late J. W. Francis. New-York 1861. —

Neill, John: Biographical note on Dr John Church. Transactions of the College of Physicians of Philadelphia 1873, N. S. IV 450—451. — Smith, Nathan, siehe: Knight. — Tennent, J. V. L., siehe: Francis. — Thomas, T. Gaillard: A memoir of Prof. James Platt White. Transactions of the American Gynecological Society, 1882 VII, pp. 405—411. — White, James, P.: Samuel Bard. Gross, Lives of eminent american physicians and surgeons, 1861, pp. 161—206. White, James P.: See report of the trial „The people versus Dr. Horatio N. Loomis for Libel". Tried at the Erie County Court of oyer and terminer, June 24th 1850. Buffalo 1850. Jewett. Thomas and Company, pp. 48. Also: report of the comittee on medical education in relation to „demonstrative midwifery". Transactions of the American Medical Association, 1851 IV, pp. 436—441. Also: Thomas, T. G. — Wistar, Caspar, siehe Gross, Lives of eminent american physicians and surgeons of the 19th century. Philadelphia 1861, pp. 116—138.

§. 64.

Frühere geburtshülfliche Litteratur mit Ausschluss der Lehrbücher.

Obgleich die Einrichtungen für den geburtshülflichen Unterricht, namentlich vom klinischen Standpunkte aus, recht mangelhaft waren, so haben doch die früheren amerikanischen Aerzte eine ganze Reihe bemerkenswerther Beiträge zu der geburtshülflichen Litteratur geliefert.

Eins der allerersten medicinischen Werke, die in Amerika veröffentlicht wurden, stammte von Thomas Cadwallader, 1745, „An essay on the West India Dry Gripes, with the method of preventing and curing that cruel distemper; to which is added an extraordinary case in physick". Der Ausdruck „dry gripes" bezog sich auf Anfälle von Bleivergiftung, eine Folge von dem Genuss des Rums, der in Bleigefässen versandt war. Der „extraordinary case in physick" war aber von viel grösserem Interesse für die

Geburtshelfer, denn es war eine vorzügliche Beschreibung des Krankheitsverlaufes und des Sektionsbefundes in einem Fall von Osteomalacie. Dieser Bericht ist ein Beweis dafür, dass die Osteomalacie auch damals schon in Amerika vorkam, und auch dafür, dass trotz der unzureichenden Einrichtungen doch schon bei den Personen die Sektion vorgenommen wurde, die an aussergewöhnlichen Krankheiten starben.

Die nächste bemerkenswerthe Arbeit war Shippen's These: „De placentae cum utero nexu“ Edinburg 1761. Der Autor beschreibt die Erfolge der Injektion auf die Blutgefässe des schwangeren Uterus und der Placenta in situ, und beweist, dass keine Communikation ist zwischen dem fötalen und dem mütterlichen Blutumlauf. Zweifelsohne ist sein Werk zum grössten Theil auf ähnliche Beobachtungen gegründet, wie sein Lehrer, John Hunter, sie schon gemacht hatte. Trotzdem ist es aber merkwürdig, dass es so schnell in Vergessenheit gerathen ist, und statt dessen irrige Ansichten verbreitet, bis die Arbeiten von Waldeyer, Bumm, Leopold und Andern, fast 30 Jahre später, endgültig die Richtigkeit seiner Lehre bewiesen.

Dass den früheren amerikanischen Aerzten die Fortschritte nicht fremd blieben, die in Europa gemacht wurden, dass sie sie aber durch eigene Beobachtungen prüfen wollten, beweist ein Blatt, das Joseph Orne aus Salem in der Massachusetts Medical Society im Oct. 1783 vorgelegt hat. Der Artikel heisst: „Ein Experiment um die Nützlichkeit der Sigault'schen Operation zu beweisen“ und war gegründet auf Beobachtungen, die bei der Sektion einer, in den letzten Monaten der Schwangerschaft an Eklampsie verstorbenen Frau gemacht waren. Der Autor hatte beim Durchschneiden der symphysis pubis gefunden, dass die Enden der Knochen zwei Zoll breit von einander klafften, und dass durch eine gewaltsame Rotation der Oberschenkel der Zwischenraum auf $2^3/_4$ und

3 Zoll erweitert werden konnte. Daraus schloss er, dass die Operation wesentlich zu der Geräumigkeit des Beckens beitragen müsste. Soweit ich erfahren konnte, ist übrigens die Symphyseotomie in Amerika erst im Jahre 1892 ausgeführt worden, nachdem Robert P. Harris darauf aufmerksam gemacht hatte, dass sie in Italien wieder aufgenommen wäre, und ihre grossen praktischen Vortheile erwiesen hatte. Die erste Notiz über eine Missbildung ist wahrscheinlich am 5. April 1786 von Dr Leverett Hubbard in der Medicinischen Gesellschaft von New-Haven County, Connecticut, vorgetragen worden und behandelte einen „Fall von einem missgestalteten Fötus". Dies war eine acephalische Missgeburt, mit einer Verbildung am Kreuzbein von beträchtlicher Grösse uud der Bericht war durch einen schönen Holzschnitt vervollständigt. Nachdem er den Fötus beschrieben hat, setzt er hinzu: „Wie viel Ursache haben wir nicht, dem grossen Schöpfer unserer Körper dankbar zu sein, dass unsere Kinder nicht öfter missgestaltet sind!"

In demselben Jahr berichtet Joseph Osgood aus Andover, Massachusetts, der Medicinischen Gesellschaft in Massachusetts über einen Fall von verhinderter Geburt, in dem eine cirkelförmige Verschliessung der Vagina den Austritt des Kindes verhinderte. Nachdem er sie durchschnitten hatte, konnte er die Frau von Zwillingen entbinden und es wird berichtet, dass sie später noch vier Kinder ohne Schwierigkeiten gebar. Einige Jahre später beschreibt derselbe Autor unter dem Titel „An account of an extravasated tumor in the labium pudendum" einen Bluterguss in die Scheide von der Grösse eines Kindskopfes in Folge der Geburt. Er verursachte ernste Symptome, endete aber am dritten Tage durch spontane Zerreissung, worauf eine ungestörte Genesung folgte.

In derselben Sitzung, in welcher der oben erwähnte Fall vorgetragen wurde, berichtete Dr Nathaniel W. Appleton über die „History of a hemorrhage from a

rupture on the inside of the left labium pudendum", Hier war der Blutverlust so gross gewesen, dass die Frau sich zweifellos verblutet hätte, wenn nicht eine geeignete Behandlung vorgenommen worden wäre.

Es ist ein eigenthümlicher Fall, dass Dr John Archer aus Harford County in Maryland, der erste Arzt, der in Amerika promovierte, zahlreiche Beiträge zu der geburtshülflichen Litteratur in den ersten Heften des Medical Repository lieferte. Besonders bemerkenswerth war sein Bericht über zwei Fälle von verhinderter Geburt bei Negerinnen in Folge Verklebung der grossen Lippen, die er auf einen Schleimfluss in den Kinderjahren zurückführte. Auch bespricht er zwei Fälle von Ueberfruchtung, wo in dem einen eine Weisse Zwillinge gebar, von denen das eine Kind weiss war, das andere ein Mulatte, in dem andern Fall eine Negerin mit einem schwarzen und einem Mulattenkind niederkam.

So weit meine Nachrichten reichen, war Valentine Seaman aus New-York der erste Amerikaner, der ein passendes Handbuch für Hebammen verfasste. Es erschien im Jahr 1880 unter dem Titel „Ein Führer für die Hebammen und ein Spiegel für die Mütter", hatte aber nur geringen Werth und war hauptsächlich deshalb interessant, weil der Verfasser einer der Wundärzte an dem New-Yorker Hospital und ausserordentlicher Arzt an der Gebär-Station des Siechenhauses war.

Zu den wichtigsten Neuerungen der ersten Zeit muss man die Einführung des Mutterkorns in den medicinischen Gebrauch rechnen. Die ersten Nachrichten über seine Anwendung finden sich in einem Brief vom 25. Jan. 1807, den Dr Stearns an Dr M. S. Ackerly richtet und welcher in dem Medical Repository veröffentlicht ist im Jahre 1808. 2 Hexade V, 308—309. Es heisst da wie folgt:

„Ihrem Wunsche gemäss sende ich Ihnen beifolgend eine Probe von dem pulvis parturiens, welches ich seit

mehreren Jahren mit dem besten Erfolge anwende. Es beschleunigt jede zögernde Geburt und erspart dem Geburtshelfer bedeutend viel Zeit, ohne dass es für die Wöchnerin nachtheilig wäre. Wenn die Wehen langsam eintreten oder fast ganz ausbleiben, oder irgendwie unfähig sind, den Fötus auszutreiben, so habe ich dieses Pulver immer von grosser Wirksamkeit gefunden. Vor der Anwendung muss man sich auf das Genaueste über die Kindslage unterrichten und ob ein aussergewöhnliches Hinderniss die Geburt beeinflusst. Denn die heftigen und fast unaufhörlichen Wehen, die es hervorruft, schliessen die Möglichkeit einer Wendung ganz aus. Die Schmerzen, die es veranlasst, sind besonders heftig, aber ohne die aufregende Qual, über die die Patientinnen so oft klagen, wenn die Wehen viel geringer sind". Nachdem er verschiedene Anordnungen für den Gebrauch gegeben hat, ob Aufguss oder Pulver, schliesst er damit: „Wie sich die Wirkung vollzieht, vermag ich nicht zu erklären. Während es die Thätigkeit des Uterus steigert, scheint es doch die Starrheit der angespannten Muskelfasern zu mildern".

Man sollte nach diesem Brief des Dr Stearns annehmen, dass er zuerst von den blutstillenden Eigenschaften dieser Arznei keinen Begriff hatte. Aber 1822 veröffentlicht er einen Aufsatz, in dem er dieselben vollständig erkennt. In dem zweiten Aufsatz betont er, dass er der Erste gewesen sei, der ihren verständigen, wissenschaftlichen Gebrauch empfohlen hätte, giebt aber zu, dass das Korn schon seit langer Zeit von den unwissenden Bauerfrauen als Abortiv-Mittel angewandt sei. Er gab auch ausführlichere Gebrauchsanweisungen, und macht auf gewisse Gegengründe gegen die Anwendung aufmerksam.

Die Empfehlung in seinem ersten Bericht wurde beifällig aufgenommen und die Arznei wurde bald allgemein angewandt. Fünf Jahre nach dem ersten Erschei-

nen, 1813, legt Oliver Prescott der Medicinischen Gesellschaft von Massachusetts vor: „A dissertation on the natural history and medicinal effects of the secale cornutum, or ergot“, in welcher er die vorhandenen Kenntnisse darüber erschöpfend zusammenfasst. Interessant ist es auch, dass Prescott einen der ersten Berichte in Amerika über eine Ruptur des Uterus giebt, und eine vorzügliche Beschreibung des Sectionsbefundes. Einige Jahre später theilt E. Hale der Medicinischen Gesellschaft von Massachusetts seine wichtigen „Observations on Abortion“ mit, behandelt den Gegenstand eingehend und giebt bestimmte und erschöpfende Regeln für seine Behandlung. Nach Storer war diese Veröffentlichung noch werthvoller als der classische Artikel von Whitehead, und würde manches Leben gerettet haben, wenn sie allgemeiner bekannt gewesen wäre.

Litteratur. Appleton, N. W.: The history of a hemorrhage from a rupture on the inside of the left labium pudendum. Medical communications of the Massachusetts Med. Soc. Boston. 1790—1808. I No. 2 Part II, pp. 24—26. — Archer, John: Facts illustrating a disease peculiar to the female children of negro slaves, and observations showing that a white woman, by intercourse with a white man and a negro, may conceive twins, one of which shall be white and the other a mulatto. And that vice versa, a black woman may conceive twins, one of which shall be a negro and the other a mulatto. Medical Repository. 1810, 3 Hexade I, pp. 319—323. — Cadwallader, Thomas: An essay on the West India dry gripes, with the method of preventing and curing that cruel distemper; to which is added an extraordinary case in physick. Philad. MDCCXLV. printed and sold by B. Franklin. pp. 42. — Hale, E.: Observations on Abortion, Medical communications to the Massachusetts Med. Soc. Boston, 1829, pp. 357—388. — Harris, Robert, P.: The remarkable results of antiseptic symphyseotomy. Transactions

of the American Gynecological Society. 1829. XVII, pp. 98—126. — Hubbard, Leverett: Case of a deformed fötus. Cases and observations; by the Med. Soc. of New-Haven County in the state of Connecticut. New-Haven 1784, printed by J. Meigs. — Orne, Joseph: An experiment for determining the expediency of the Sigaultian operation. Med. Communic. to the Mass. Med. Soc. Boston, 1790—1808. I. No. I, pp. 93—95. — Osgood, Joseph; An account of a preternatural obstruction in the vagina. Med. Communic. to the Mass. Med. Soc. 1790—1808. I, No. I, pp. 85—86. — Osgood, Joseph: An account of an extravasated tumor in the labium pudendum. Med. Communic. to the Mass. Med. Soc. Boston, 1790—1808. I, No. 2, pp. 22—23. — Prescott, Oliver: An account of a case of ruptured uterus. Med. Communic. to the Mass. Med. Soc. Boston. 1790—1808. I, No. 2, Part I, pp. 13—23. — A dissertation on the natural history and medicinal effects of the secale cornutum, or ergot. Med. Com. to the Mass. Med. Soc. Boston 1822. III, pp. 77—93. — Seaman, Valentine: The midwives monitor and mother's mirror; being three concluding lectures of a course of instruction in midwifery. Containing directions for pregnant women; rules for the management of natural birth and for early discovering when the aid of a physician is necessary; and cautions for nurses, respecting both mother and child. To which is prefixed a syllabus of lectures on that subject. New-York 1800. Isaak Collins, pp. 123. — Shippen, William, Loco citato. — Stearns, John: Account of the pulvis parturiens, a remedy for quickening child birth. The Med. Repository, New-York 1808, 2 Hexade V, pp. 308. 309. — Observations on the secale cornutum or ergot, with directions for its use in parturition. Philadelphia Journal of Med. and Phys. Sciences. November 1822. — Stearns, John, siehe: John W. Francis „New-York during the last half century". New-York 1857. John F. Trow. p. 232. — Excursions in old New-York medicine, II and III, Med. News, 1903. LXXXII, pp. 566

—568, and p. 850. — Storer, H. R. An outline history of American Gynecology. Journal of the Gyn. Soc. of Boston. 1869, I, pp. 103—118, and 292—309.

§. 65.
Extrauterine Schwangerschaft.

Der erste Fall von extrauteriner Schwangerschaft, der, meines Wissens, in Amerika operiert wurde, betraf eine Mrs. Lowe in Gloucester, Massachusetts. Er wurde in dem American Magazine, Boston 1746, veröffentlicht und in George Osgood's Artikel noch einmal im Auszug wiedergegeben. In diesem Fall endete die zweite Schwangerschaft der Patientin mit einer falschen Schwangerschaft, die eine Unterleibsgeschwulst hinterliess, die sie 16 Jahre mit sich herumgetragen hatte. Während dieser Zeit gebar sie sechs Kinder. Nach der Geburt des letzten Kindes wurde sie von Schüttelfrösten, hohem Fieber und Unterleibsschmerzen befallen. Etwas später war eine kleine Oeffnung in der Bauchwand über der Geschwulst bemerkbar, durch welche Eiter abgelassen wurde. Allmählig nahm die Oeffnung zu und eine Anzahl kleiner Knochen wurden gelegentlich dadurch entfernt. Beim Einführen des Fingers in den Fistelkanal konnte man deutlich den Kopf eines Kindes fühlen.

„Am 24. Juni wurde in Gegenwart des Geistlichen John Lowell und der beiden Söhne des Arztes ein Einschnitt gemacht und von den übrigen Knochen jeden Tag einige entfernt, bis am 28. die letzten herausgenommen waren und die Wunde zugenäht wurde". Die Patientin starb am vierten Tage und bei der Section stellte sich heraus, dass der Fötus in der linken Tube enthalten war, während die rechte Tube und der Eierstock sowohl wie der Uterus vollkommen normal waren. Leider ist der Name des Operateurs nicht angegeben.

Dr John Bard in New-York (1759) giebt eine

sorgfältigere Beschreibung eines andern Falles, wo eine richtige Diagnose vorher aufgestellt war. Die Patientin war Mrs. Stagg, die Frau eines Maurers. Ihre erste Schwangerschaft verlief vollkommen normal; die zweite erwies sich als eine falsche Schwangerschaft, von der eine fühlbare Geschwulst im Leibe zurückblieb. Fünf Monate später war sie wieder schwanger und wurde rechtzeitig, nach kurzen und leichten Geburtswehen, von einem lebenden Kinde entbunden. Bald danach litt die Patientin an Fieber und Durchfall, die Geschwulst wurde schmerzhafter und nahm an Umfang zu, so dass man nach neun Wochen eine entschiedene Beweglichkeit feststellen konnte. Die Patientin wurde in einer Konsultation von Dr Huff, einem Militär-Wundarzt, und Dr Bard untersucht. Beide stellten die Diagnose auf extrauterine Schwangerschaft und der Letztere entschloss sich, zu operieren. Beim Oeffnen des Leibes ergoss sich eine Menge fauligen Eiters aus der Geschwulst und ein abgemagerter Fötus wurde entfernt, ohne dass sich von der Placenta auch nur eine Spur zeigte. Die Wunde wurde nach offener Wundbehandlung in Zeit von sechs Wochen geheilt.

Die nächste Operation kam erst im Jahre 1791 vor, als Dr William Baynham in Essex County, Virginien, die Frau eines wohlhabenden Pflanzers operierte und 1799 eine Negersklavin, die Beide wieder hergestellt wurden.

Baynham (1749—1814) war einer der gründlichst ausgebildeten Aerzte Amerika's. Er hatte sechzehn Jahre in England zugebracht, war eine Zeitlang bei Mr. Else, dem Professor der Anatomie am St. Thomas Hospital Assistent gewesen und hatte sich später als Wundarzt in London niedergelassen. Im Jahre 1785 kehrte er nach Amerika zurück und liess sich in Essex County, Virginien, nieder. Nach Thatcher sollen Baynham und Physick die einzigen Chirurgen in Amerika gewesen sein, die etwas zur Hebung ihres Standes geleistet haben.

Aehnliche Operationen wurden auch an Andern ausgeführt, so von Dr. Charles McKnight in New-York 1795, von David Ramsay in Charleston, Süd-Carolina, 1803, und von J. Augustine Smith in New-York, 1808.

Im Jahr 1802 berichtet Dr George Osgood in Andover, Massachussetts, über den Sectionsbefund bei einer extrauterinen Schwangerschaft, die mit der Bildung eines Steinkindes geendet hatte. Die beiden ersten Schwangerschaften waren ganz normal verlaufen, während die dritte mit einer Fehlgeburt endete, nach der die Diagnose auf extrauterine Schwangerschaft gestellt wurde. Danach bekam die Patientin noch fünf Kinder, die alle jedes Mal ausgetragen waren und machte fünf Aborte durch. Nach der Geburt des letzten Kindes klagte sie über grosse Schmerzen im untern Theil des Unterleibes und litt an erhöhter Temperatur. Vier Monate später starb sie und bei der Section wurde ein Steinkind in der linken Tube gefunden. Ueber die erste Scheiden-Operation für diesen Zustand, von der wir Nachrichten haben, wurde im Jahr 1816 von Dr John King in Edisto Island, Süd-Carolina, berichtet. Es wurde ein ausgetragenes Kind durch die Scheide entfernt, nachdem die hintere Scheidenwand durchschnitten war. Zwei Jahre später vereinigte Dr King Alles, was bis dahin über den Gegenstand bekannt war, in einer Monographie, betitelt: „An analysis of the subject of extra-uterine foetation", Norwich, 1818, p. 176.

Es ist interessant, dass Dr Samuel Bard in seiner Besprechung der Frage über extrauterine Schwangerschaft in seinem Compendium (1807) ernstliche Zweifel an der Möglichkeit der primären Bauchhöhlen-Varietät äussert, und dadurch den herrschenden Ansichten um viele Jahre voraneilt. Nach Hodge wurden ähnliche Ansichten auch 1827 von Prof. P. C. James geäussert in einer Ansprache vor dem College of Physicians in Phi-

ladelphia, in der er sich auf den Standpunkt stellt, dass alle die beschriebenen Fälle zuerst von den Tuben ausgingen.

Obgleich Lawson Tait der Erste war, der den Unterleib öffnete wegen eines Blutergusses in die Bauchhöhle nach dem erfolgten Riss einer extrauterinen Schwangerschaft, so wurden doch Zweifel an der Richtigkeit dieses Verfahrens erhoben durch W. W. Harbert, 1849, und Stephen Rogers, 1867. Der Erstere deutete nur die Art der Behandlung an, aber der Letztere drang in seiner Monographie über den Gegenstand ernstlich darauf, da unter solchen Umständen: „die Bauchhöhle geöffnet, die blutenden Gefässe unterbunden werden müssten". Und weiter: „Was würden wir von einem Wundarzt halten, der sich ruhig hinsetzt und zusieht wie das Blut aus einer zerschnittenen Vene oder Arterie strömt, ohne eine Anstrengung zur Stillung desselben zu machen? Wer die Anwesenheit von Blut in der Bauchhöhle erkennt, in ähnlichen Fällen, wie die berichteten, hat für seine Unthätigkeit keine bessere Entschuldigung".

Litteratur. Bard, John: A case of extra-uterine foetus, described by Mr. John Bard, Surgeon at New-York, in a letter to Dr. John Fothergill and by him communicated to the Society. Read March 24th 1760. Medical Observations and Inquiries by a Society of Physicians in London 1764. II, pp. 369—372. — Bard, John, siehe: Thatcher's American Medical Biography, 1828, I, pp. 96—103. — Baynham, William: An account of two cases of extra-uterine conception, in each of which the fötus was extracted by an operation with success. New-York Medical and Philosophical Journal, 1809, Jan. I, pp. 161—170. — Baynham, William, siehe; Thatcher's American Medical Biography. Boston 1828, I, pp. 168—173. — Harbert, W. W.: A case of extra-uterine pregnancy. Western Journal of Medicine and Surgery. 1849, 3rd series III, pp. 110—113. — Hodge, H. L.: Biography of Thomas Chalkley James. Amer. Journ. of Medical

Sciences, 1843, N. S. VI., pp. 91—106. — James, T. E., siehe Hodge. — King, John: An analysis of the subject of extra-uterine foetation, Norwich 1818, p. 176. (Quoted from T. Gaillard Thomas' article, Obstetrics and Gynecology in „A Century of American Medicine 1776—1876. Philadelphia 1876. — Low, Mrs., case of abstract in Medical Communications to the Mass. Med. Soc. Boston, 1790—1808. I, No. 2, Part. II. pp. 41—43. — Mc Knight, Charles: Case of extra-uterine abdominal foetus successfully extracted by an operation. By the late Dr Charles Mc Knight of New-York. Communicated by James Mease, M. D. of Philadelphia to Dr. Lettsom. Memoirs of the Med. Soc. of London, 1795, IV, 342—347. — Osgood, George: A remarkable extra-uterine case. Medical Communic. to the Mass. Med. Soc., Boston, 1790—1808, I, No. 2. Part. II, pp. 30—41. — Ramsay, David: A case of extra-uterine foetus. Medical Repository 1804, 2nd Hexade, I, pp. 221—228. — Rogers, Stephen: Extra-uterine foetation and gestation, and the early signs which charcterise it. Symptoms of the fatal hemorrhage into the peritoneal cavity, its usual termination; suggestions for the positive diagnosis of this fatal condition, and a plea for the treatment indicated in it, with the view of saving the life of the woman. Philadelphia, 1867, Collins p. 61. — Smith, J. Augustine: A case of extra-uterine conception, in which an operation was performed. Med. and Phil. Journ. and Rewiew, New-York 1809. I, pp. 54—57.

§. 66.

Anästhetische Mittel.

Obgleich die anästhetischen Eigenschaften des Aethers in Amerika entdeckt waren und Dr John Collins Warren in dem Massachusetts General Hospital am 13. October 1846 die ersten chirurgischen Operationen der Welt unter seinem Einfluss ausführte, muss es uns merkwürdig berühren, dass Niemand daran dachte, ihn

für die Geburtshülfe zu verwerthen, bis aus Schottland, Frankreich und Deutschland Berichte über die Vortheile und über die Unschädlichkeit einliefen, die man in diesem Fach dadurch erreicht hatte. Es scheint, dass Dr N. C. Keep in Boston der Erste gewesen ist, der in Amerika eine Patientin während der Geburt mit Aether behandelt hat. Es geschah am 7. April 1847 und die Beobachtungen sind in einem Brief an den Herausgeber des Boston Medical and Surgical Journal aufbewahrt unter dem Titel: „The letheon administered in a case of labour".

Der Brief lautet:

„Geehrter Herr! Am 7. April wandte ich Aetherdämpfe bei einem Geburtsfall an. Die Patientin war wohlauf und wurde von ihrem dritten Kinde entbunden. Da seit dem Anfang der Geburt fünf und eine halbe Stunde verflossen waren, und die Wehen, die zuerst leicht und regelmässig aufgetreten waren, heftiger wurden, so liess ich den Aetherdampf durch die Nase einziehen und durch den Mund ausathmen. Die Patientin konnte den Dampf auf diese Weise ohne Mühe einziehen aus dem Behälter, ohne weitern Klappen-Apparat. Im Lauf von zwanzig Minuten waren vier Wehen ohne Schmerzen vorübergegangen, und der Aetherdampf wurde zwischen jeder Wehe angewandt. Dann wurde die Einathmung unterbrochen, damit man einen Vergleich ziehen konnte zwischen dem Ergebniss der Wehen mit und ohne den Aetherdampf. Ein wesentlicher Unterschied konnte nicht festgestellt werden, aber die Angst der Patientin war gross. Die Einathmung wurde dann wiederholt, aber der Geburtsgang war so überstürzt, dass die Zeit dazu fehlte, um durch Einathmen das ganze Nervensystem vollständig unter den Einfluss des Aethers zu bringen. Doch waren die Qualen der letzten Augenblicke wesentlich gemildert. Vom Beginn der Einathmungen bis zum Schluss der Geburt waren es dreissig Minuten und die Zahl der Einathmungen belief sich auf fünf. Unliebsame Symp-

tome sind nicht aufgetreten und der Erfolg war höchst befriedigend.“ Ergebenst N. C. Keep, Boston, 10. April 1847.

Dr Walter Channing, Professor der Geburtshülfe an der Harvard-Universität, wandte einen Monat später — 7. Mai 1847 — vor Anlegung der Zange, den Aether an und berichtet darüber als über einen „Fall von Zangengeburt unter Anwendung von Aether-Einathmungen“.

Im folgenden Jahr erschien seine Monographie über den Gegenstand: „Eine Abhandlung über Aetherbetäubung bei der Entbindung“, mit 581 Fällen. Er gab einen ausführlichen Bericht über 87 Fälle, in denen er Aether angewandt hatte, die übrigen waren aus andern Quellen in Amerika aufgenommen. Die Geburten waren in 65 Fällen operativ und in 516 Fällen spontan verlaufen und bewiesen aufs klarste den grossen Nutzen dieser Behandlung. Auch ist es höchst bemerkenswerth, dass das bedeutende Werk von Sir James Y. Simpson: „Anästhesia or the employment of chloroform and ether in surgery, midwifery etc.“ fast gleichzeitig erschien. Freilich ist Channing's Arbeit sehr viel unbedeutender und würde sehr gewonnen haben, wenn es nur den dritten Theil so umfangreich wäre.

Trotz des vorzüglichen Eindrucks, den die Berichte von Channing und Simpson machten, wurde die allgemeine Anwendung der Anästhetika in der Geburtshülfe wesentlich verzögert durch den kräftigen Widerstand von Meigs und Hodge, die all ihre guten Wirkungen leugneten und ernstliche Gefahren von ihnen befürchteten. Der Erstere widersetzte sich ihrer Anwendung, nicht nur aus — wie er es nannte — physiologischen Gründen, denn er behauptete, dass die Geburtsschmerzen den Patientinnen heilsam wären, sondern er versicherte auch, dass die Bewusstlosigkeit, die sie hervorriefen, dem Rausch der Trunkenen gleichkäme und

stellte die Frage auf, ob irgend eine Frau, die noch Selbstachtung besässe, sich einem solchen Einfluss unterwerfen möchte?

Eine der merkwürdigsten und erheiterndsten Kapitel in der Geschichte der amerikanischen Geburtshülfe ist der Streit zwischen Simpson und Meigs über diesen Gegenstand. Die Antwort des Ersteren findet man in dem Medical Examiner and Record of Medical Sciences 1848 N. S. IV 145—153, und sie bietet eine vollständige Widerlegung all der Gründe, die gegen diesen Gebrauch vorgebracht sind.

Trotz alles Widerspruches machte die Anwendung der Anästhetika während der Geburt doch langsame Fortschritte und nach wenigen Jahren wurde sie in Amerika häufiger gebraucht, als in andern Ländern. Eine Praxis, die sich noch bis heute erhalten hat, so dass in der überwiegenden Mehrzahl der normalen Geburten, die von Aerzten geleitet werden, immer Chloroform oder Aether in dem letzten Theil der zweiten Geburtsperiode angewandt wird.

Es ist auch eine höchst interessante Thatsache, dass der Ausdruck Anästhesia, so weit er sich auf den Zustand von Bewusstlosigkeit nach dem Gebrauch von Aether oder Chloroform bezieht, angeregt wurde durch Oliver Wendell Holmes.

Litteratur. Bigelow, H. J.: Insensibility during surgical operations, produced by inhalation. Boston Med. and Surg. Journ. 1846, XXXV, 309—317 (18. Nov.) — Channing, Walter: A case of inhalation of ether in instrumental labour. Boston, Med. and Surg. Journ. 1847 XXXVI, 813—318. — A treatise in etherisation in childbirth, illustrated by 581 cases. Boston 1848 Tricknor & Co., p. 400. — Holmes, O. W., Letter to Dr. W. T. G. Morton in „Trials of a public benefactor as illustrated in the discovery of anaesthesia“, by Nathan P. Rice. New-York 1849, p. 137. — Keep, N. C.: The Letheon administered in a case of labour.

Boston, Med. and Surg. Journ. 1847 XXXVI, p. 226. — Meigs, C. D.: On the use of anaesthesia in midwifery. The Med. Examiner and Record of Med. Science. Philadelphia 1848- N. S. IV, pp. 145—153. — Simpson, James. Y.: Anaesthesia or the employment of chloroform and ether in surgery, midwifery etc. Philadelphia 1849, p. 248. — On the use of anaesthetics in midwifery. The med. Examiner and Record of Med. Sciences. Philadelphia 1849, N. S. V., 205—218 and 269—278. — Warren, John Collins, siehe: Bigelow. Auch: Inhalations of ethereal vapor for the prevention of pain in surgical operations. Boston, Med. and Surg. Journ. 1846, XXXV, pp. 275—279.

§. 67.

Puerperal-Infektion.

Am 13. Februar 1843, ein Jahr, ehe Semmelweis promovierte und vier Jahre, ehe er in dem Wiener Gebärhaus den Gebrauch einführte, sich vor der Untersuchung der Gebärenden die Hände in einer Chlorkalk-Lösung zu waschen, trug Oliver Wendell Holmes vor der Boston Society for Med. Improvement einen Aufsatz vor mit dem Titel: „Uebertragbarkeit des Kindbettfiebers". Und dieser Aufsatz sollte den grössten Einfluss auf die medicinische Wissenschaft in Amerika ausüben und den ganzen ärztlichen Stand davon überzeugen, dass die Verhinderung dieser Krankheit möglich sei. Nach einem gründlichen Studium der bezüglichen Litteratur und einer kritischen Betrachtung aller ihm vorgekommenen Fälle, trat Holmes mit der Ansicht hervor, dass die epidemische Form des Kindbettfiebers wenigstens immer zurückgeführt werden konnte auf einen Mangel an nöthiger Vorsicht von Seiten des Arztes oder der Pflegerin, und stellte die folgenden Regeln zu ihrer Verhinderung auf:

1) „Ein Arzt, der sich bereit hält, einen Geburtsfall

zu leiten, darf niemals Theil nehmen an der Untersuchung von an Kindbettfieber Verstorbenen."

2) „Wenn ein Arzt bei solchen Sektionen anwesend war, muss er gründliche Waschungen vornehmen, seine ganze Bekleidung wechseln, und erst nach 24 Stunden zu einem Geburtsfall gehen. Es wird gut sein, dieselben Vorsichtsmassregeln auf Fälle von einfacher Unterleibsentzündung auszudehnen."

3) „Aehnliche Vorsichtsmassregeln sollten getroffen werden nach der Sektion oder der Behandlung von Fällen des Erysipels, wenn der Arzt überhaupt genöthigt ist, solche Pflichten mit seinem Amt als Geburtshelfer zu vereinen, was im höchsten Grade ungeeignet ist."

4) „Sobald in der Praxis eines Arztes ein einziger Fall von Kindbettfieber vorkommt, so hat er die Pflicht, falls nicht wenigstens einige Wochen dazwischen liegen, auf die nächste Kreissende, zu der er gerufen wird, wegen der Ansteckungsgefahr Rücksicht zu nehmen, und es ist seine Pflicht, jede Vorsichtsmassregel anzuwenden, um die Krankheits- und Todesgefahr für sie abzuwenden."

5) „Wenn in der Praxis desselben Arztes zwei Fälle von Kindbettfieber bald nach einander vorfallen, ohne dass die Krankheit in der Gegend vorgekommen ist, würde er gut thun, seine geburtshülfliche Praxis wenigstens für einen Monat einzustellen, und auf jede Weise zu versuchen, sich von allen schädlichen Einflüssen zu befreien, die ihm anhaften mögen."

6) „Wenn drei oder vier Fälle in der Praxis desselben Individuums vorfallen, ohne weitere Fälle in der Nachbarschaft, und ohne dass hinreichende Gründe für das Zusammentreffen angeführt werden können, so ist das ein prima facie Beweis, dass er der Träger der Ansteckung ist."

7) „Es ist die Pflicht des Arztes, darüber zu wachen, dass die Ansteckung nicht durch Wärterinnen oder andere Assistenten verbreitet wird. Er muss sich gründlich über

sie unterrichten und frühzeitig warnen, sobald er eine Quelle der Gefahr argwöhnt."

8) „Wenn man bis jetzt gegen die unwissenden Erzeuger so grossen Elends auch Nachsicht geübt hat, so ist es jetzt doch Zeit, das Vorkommen einer solchen Pestilenz in der Praxis eines einzelnen Arztes nicht mehr als Unglück, sondern als Verbrechen anzusehen und die Pflichten des Arztes gegen seinen Beruf müssen zurückstehen gegen die überwiegenden Pflichten gegen die menschliche Gesellschaft."

Obgleich die Ausführungen von Holmes auf einer Reihe von folgerichtigen Schlüssen begründet waren und dem Vortrag nichts an Beredsamkeit mangelte, so hatten sie doch fast dasselbe Schicksal, wie einige Jahre später die Semmelweis'schen Ideen: sie wurden heftig angegriffen und bekämpft von den beiden Hauptlehrern der Geburtshülfe in Amerika, Meigs und Hodge. Ersterer strengte seine ganze, wohlbekannte Beredsamkeit an, um die Lehren von Holmes lächerlich und unhaltbar zu machen und bezeichnete sie als „the jejune and fizzenless vaporings of sophomore writers". Auch behauptete er, weder in seinen Studien, noch in seiner eigenen Erfahrung irgend etwas gefunden zu haben, was die Ansicht der Ansteckung durch den Arzt unterstützen könnte und erklärte, dass er es vorziehen würde, die fraglichen Fälle dem „Zufall oder der Vorsehung" zuzuschreiben, denn „davon könne er sich eher eine Vorstellung machen, als von einer Ansteckung, über die er sich wenigstens bei dieser Krankheit keinen klaren Begriff machen könne".

Die folgenden Worte, die er gebrauchte, als von der Epidemie in der Praxis eines Arztes in Philadelphia die Rede war, geben einen annähernden Begriff von seinen Ansichten über den Gegenstand. Er stellte zuerst fest, dass er niemals eine Ansteckung übertragen hätte, obgleich er bei vielen Fällen zur Konsultation zugezogen worden sei und niemals besondere Vorsichtsmassregeln angewandt

hätte, und fragte dann: „Ueberträgt der Arzt es durch die Hände? Aber die Hände eines Herrn sind doch rein! Hat er einen Nebel oder Heiligenschein um sich? Warum habe ich ihn denn nicht? Wenn die Ausdünstung von seinen Kleidern ausgeht, warum dann nicht auch von den meinigen?“ Ebenso schliesst er in seinem Werk über Kindbettfieber das Kapitel der Ansteckungsursachen mit den folgenden Worten: „Wir müssen uns entscheiden. Für mich selbst bin ich entschlossen, so weiter fortzufahren. Wollt Ihr fortfahren, oder wollt Ihr hier stehen bleiben? Ist die Ansteckung eine Thatsache? Dann, um des lieben Himmels willen beschwöre ich Euch, mit Euern vergifteten Händen nicht diejenige zu berühren, die Eurer Wissenschaft, Eurer Geschicklichkeit und mildthätigen Unterstützung anvertraut ist, damit Ihr nicht Euern Lohn einsteckt, sie selbst aber ihren Lieben als faulende Leiche zurückgebt. Welch ein abscheulicher Gedanke!“ — Hodge griff in einer würdigeren, aber ebenso eindrucksvollen Weise an. In seinem Artikel über die Nicht-Uebertragbarkeit des Kindbettfiebers, nachdem er gesagt hat, dass manche Aerzte so irregeleitet seien, um an die Möglichkeit einer Ansteckung zu glauben, fährt er fort: „Die blosse Idee einer solchen Ansicht muss den Arzt mit Schaudern erfüllen und ihn veranlassen einen Beruf niederzulegen, der so gefährlich und von so furchtbarer Verantwortlichkeit ist. Denn welche Belohnung kann den Arzt entschädigen, der sich sagen muss, dass er eins von den lieblichen und geliebten Wesen vergiftet hat, die mit unbedingtem Vertrauen von ihm Hülfe und Genesung erwarteten“. Holmes trat den Einwendungen seiner Kritiker in einem zweiten Pamphlet entgegen, „das Kindbettfieber als Privat-Pestilenz“, Boston 1856, Ticknor & Fields, p. 60, und als Anhang liess er seine ursprüngliche Schrift erscheinen. Dies wird immer zu den klassischen Erzeugnissen der Amerikanischen Litteratur gehören und wohl niemals ist

der Gegenstand auf eindringlichere Weise dargestellt. Zum Theil wurden die Angriffe seiner Gegner dadurch zum Schweigen gebracht und der Weg war jetzt in Amerika gebahnt für eine baldige Einführung der antiseptischen und aseptischen Behandlung in der Geburtshülfe. Aehnliche Schlussfolgerungen wurden von Samuel Kneeland in Boston, 1846, aufgestellt und bald darauf von manchen anderen Forschern, so dass die richtigen Ansichten über die Veranlassung der Krankheit in Amerika schon einige Jahre allgemein geläufig waren, vor dem Erscheinen der Monographie und der Briefe von Semmelweis 1861.

Litteratur. Hodge, H. L. On the non-contagiousness of puerperal fever. Philadelphia 1852, T. K. & P. G. Collins. p. 32. — Holmes, O. W. The contagiousness of puerperal fever. New England Journ. of Med. and Surg. April 1843.

Holmes, O. W.: Puerperal fever as a private pestilence. Boston, 1855, p. 60. — Siehe Morse und Osler. —

Kneeland, S. Ir.: On the contagiousness of puerperal fever. Amer. Journ. of Med. Sciences 1846, N. S. XI, 45—63 und 324—346. — Meigs, C. D.: Childbed fever; in „Obstetrics, the science and art.“ 2 nd ed. Philadelphia 1852, pp. 614—666. — On the nature, signs and treatment of childbed fevers. Philadelphia 1854, Blanchard & Lea p. 362. — Morse, John T.: Life and letters of Oliver Wendell Holmes. Boston 1896, 2 vols. — Osler, William: Oliver Wendell Holmes, Bulletin of the Johns Hopkins Hospital, 1894, V, pp. 85—88.

§. 68.

Der Kaiserschnitt.

Dr Robert P. Harris schreibt das Verdienst, den ersten Kaiserschnitt in Amerika ausgeführt zu haben, dem Dr Prevost in Donaldsonville, Louisiana, zu. Schon

vor dem Jahre 1834 hat er die Operation viermal gemacht, und keines der Kinder und nur eine Mutter ist dabei gestorben. Ausser diesen Fällen, über die ich übrigens keinen litterarischen Nachweis geben kann, scheint der erste Kaiserschnitt in Amerika im Jahre 1822 in Nassau, New-York, vorgekommen zu sein. Er wurde von der Patientin selbst ausgeführt und von Dr. Samuel M' Clellen berichtet. Es war eine 14 Jahre alte Mulattin, die halb von Sinnen war in Folge der entsetzlichen Geburtsschmerzen und sich mit einem Messer den Leib aufschnitt, um ihren Leiden ein Ende zu machen. Ein Zwillingspaar wurde aus dem Uterus entfernt, das bald darauf starb. Das Mädchen selbst genas aber vollständig.

Es ist interessant zu bemerken, dass Dr William Gibson (1788—1868), der Nachfolger Physick's als Chirurge an der Universität von Pennsylvanien gewöhnlich den Ruhm davonträgt, der Erste in Amerika gewesen zu sein, der an derselben Person zweimal den Kaiserschnitt gemacht hat, nämlich an einer rhachitischen Zwergin in Philadelphia, in den Jahren 1835 und 1837. Und doch scheint es, dass die erste Wiederholung des Kaiserschnittes von Dr. Prevost, Louisiana, ausgeführt wurde, vor dem Jahr 1830, obgleich die Fälle, die Dr Robert Estep in Columbia County, Ohio, 1833 und 1834, die ersten sind, über die wir genauere Berichte haben,

Ausser den genannten Fällen wurden vor dem Jahre 1860 wiederholt Kaiserschnitte ausgeführt von Dr. J. A. Scudday in Louisiana, der 1846 und 1849 operierte und Mutter und Kind beide Male am Leben erhalten blieben, und von Dr. W. H. Merinar in Mississippi, der dieselbe Patientin dreimal operierte, in den Jahren 1852, 1854 und 1855. Die Mutter starb nach der letzten Operation, aber zwei von den Kindern wurden gerettet.

Nach den Angaben von Dr. M. L. Weems wurden bei einem Kaiserschnitt im Juni 1828 von einem erfahrenen Arzt in Fairfax County, Virginien, zuerst Nähte angewandt. Dr. Weems war bei der Operation zugegen, betheiligte sich aber nicht daran und berichtete erst nach dem Tode des Operateurs darüber, ohne dessen Namen anzugeben. Die Patientin war eine fünfundzwanzigjährige Mulattin, die im Jahre vor der Operation eine extrauterine Schwangerschaft durchgemacht hatte. Die ersten Monate danach fühlte sie sich ganz wohl, fing dann aber an, schwer zu leiden. Der Arzt entfernte das Kind durch einen schrägen Einschnitt und schloss die „uterine“ Wunde mit drei seidenen Nähten. Die Patientin starb am zehnten Tage, wie es hiess, nach einem Diätfehler.

Wahrscheinlich war dies kein Kaiserschnitt im wahren Sinn des Wortes, sondern nur eine Operation zur Beendigung einer extrauterinen Schwangerschaft. Wäre diese Voraussetzung übrigens nicht richtig, so wäre das ein höchst interessanter Fall von „missed labor“ am Ende der Schwangerschaft.

Der einzige Beweis für diese Annahme könnte allerdings in der Angabe des Berichterstatters gefunden werden, dass das Innere des Uterus mit einer dünnen Schicht von kalkhaltigem Stoff bedeckt war, die nur an dem Punkt unterbrochen war, der mit dem inneren Knochen korrespondierte. Der wahre Sachverhalt kann natürlich nicht mehr aufgeklärt werden, aber jedenfalls scheint es das erstemal gewesen zu sein, dass in Amerika Nähte angewandt sind, um den Einschnitt in einen extrauterinen Sack oder Uterus zu schliessen.

Wenn man die Geschichte des Kaiserschnitts in Amerika betrachtet, so ist es interessant zu sehen, wie viel besser die Erfolge dort waren, als in England. Harris stellt fest, dass von den 44 Operationen, die vor 1866 ausgeführt wurden, die Sterblichkeit bei den Müttern

52,3 % betrug, im Gegensatz zu 84 % von hundert Fällen, die in derselben Zeit in England ausgeführt und von Radford gesammelt worden sind. Es ist oft versucht worden, diesen Unterschied zu erklären, aber die einzig wahrscheinliche Erklärung ist die Thatsache, dass in Amerika die Operationen meistens an kräftigen Individuen von ländlicher Lebensweise gemacht waren, während die Fälle, von denen aus England berichtet wurde, meistens in den Hospitälern der grossen Städte vorgenommen waren, wo reichliche Gefahr der Ansteckung herrschte.

Es scheint, dass die Operation des Bauchschnitts, deren Erfindung gewöhnlich A. C. Baudelocque (1823) zugeschrieben wird, schon ein Jahr früher von Dr Philip Syng Physick in Philadelphia angeregt war. Man kann den Vorschlag in einem Brief lesen, den Dr W. E. Horner aus Philadelphia an Dewees gerichtet hat und der in der ersten Ausgabe von des letzteren „Compendious System of Midwifery“ auf Seite 580 zu finden ist.

„Dr Physick, der seine Ansichten auf ähnliche Erfahrungen gründet, die er früher bei dem operativen Oeffnen Schwangerer gemacht hat, schlägt vor, dass bei dem Kaiserschnitt ein horizontaler Schnitt gemacht werden soll, von den Bauchwänden aus, bis gerade oberhalb der Schambeine, dass der obere Theil der Blase von dem Bauchfell gelöst werden soll, indem man die verbindende Zellgewebe-Substanz durchschneidet, und dadurch die Operation an die Stelle des Cervix uteri verlegt, wo das Bauchfell mit der Blase anheftet. Wenn der Einschnitt durch diesen Theil des Uterus fortgesetzt wird, wird man mit hinreichender Leichtigkeit in das Innere eindringen, um den Fötus herausziehen zu können. Und dies alles meint der Doctor durch vorsichtiges Operieren erreichen zu können, ohne das Bauchfell zu durchschneiden“.

Die Vorschläge von Dr Physick und Baudelocque wurden nicht berücksichtigt und erst 1870 führte

Dr T. Gaillard Thomas in New-York die Operation aus, ohne zu ahnen, dass dieselbe schon fast 50 Jahre vorher angeregt worden war.

Litteratur. Estep, Robert: Cited by Harris. — Fox, George: Account of a case in which Caesarean section performed by Prof. Gibson was for the second time successful in saving both mother and child. Amer. Journ. of Med. Sciences, 1838, XXII, pp. 12—23. — Gibson, William, siehe: Fox. — Harris, R. P. The operation of gastro-hysterotomy (true Caesarean section) viewed in the light of American experience and success. Amer. Journ. of Med. Sciences, 1878, N. S. LXXV, pp. 313—342. — Remarks on the Caesarean operation. Amer. Journ. of Obstetrics, 1879, XV, pp. 620—626. — M'Clellen, Samuel; Case of self- performed Caesarean section. New-York, Med. and Phys. Journ. 1823, II, pp. 40—44. — Merinar, Wm. H. Caesarian section (third time performed on the same individual). Charleston Med. Journ. and Review, 1856, XI, pp. 172—173. — Physick, P. S. Suggestions for laparo-elytrotomy, in Dewees' Compendious System of Midwifery 1st ed. Philadelphia 1824, p. 580. — Prevost, siehe Harris. — Scudday, J. A. Cited by Harris. — Thomas. T. G. Gastro-elytrotomy. A substitute for the Caesarean section. Amer. Journ. of Obstetrics. 1871, III, pp. 125—129. — Weems, M. L. Case of Caesarean section. Amer. Journ. of Med. Sciences. 1836, XVIII, pp. 257—258.

§. 69.

Kombinierte Wendung auf den Kopf.

Es ist nicht allgemein bekannt, dass die Methode der kombinierten innern und äussern Wendung, die gewöhnlich unter dem Namen von Braxton Hicks geht, in Amerika beschrieben und ausgeführt wurde, schon sechs Jahre, ehe Hicks seine ersten Mittheilungen darüber machte.

Im Jahre 1854 las Dr Marmaduke B Wright

(1803—1879) in Cincinnati, Ohio, der Ohio State Medical Society einen Aufsatz vor, betitelt „Difficult labors and their treatment“, in welchem er vorschlug, abnorme Lagen in diejenige des Scheitels überzuführen, sobald nicht schleunige Entbindung nöthig sei. Unter diesem Umstand wäre natürlich die Wendung auf die Füsse anzurathen mit unmittelbar folgender Extraction. Für die Ausführung der ersteren Operation stellt Wright die folgenden Regeln auf:

„Vorausgesetzt, dass die Patientin quer über das Bett flach auf den Rücken gelegt ist, mit den Schenkeln nahe an der Bettkante, — Lage der rechten Schulter mit dem Kopf in der linken Fossa iliaca — die rechte Hand in die Vagina eingeführt ist und der Arm, wenn vorgefallen, so viel als möglich in seine frühere Lage quer über die Brust zurückgebracht ist. Dann legen wir unsere Finger auf die Schulter und den Daumen in die entgegengesetzte Achselhöhle, oder an irgend einen Theil, welcher uns einen Anhalt an der Brust gestattet, um unsere Kraft von der Seite auszuüben. Unsere linke Hand ist also an den Bauch der Kranken angelegt, über den Steiss des Foetus. Ein seitlicher Druck auf die Schultern ist auf diese Weise bewirkt, und gibt dem Kinde eine schraubenähnliche Bewegung. Zur selben Zeit drückt die oben angelegte Hand auf den Kindskörper, um den Steiss zu befreien, so, als ob der Kindskörper wieder in die Uterinhöhle zurückgeschoben werden müsste. Auf diese Weise wird bewirkt, dass das Kind seine ursprüngliche Haltung wieder einnimmt, und von denselben Stellen des Uterus wieder berührt wird. Ohne einen direkten Angriff auf den Kopf nähert sich so der Kindskörper allmählich dem Beckeneingange und wird sich für den Durchtritt durch das Becken die günstigste Stellung suchen. Nöthigenfalls kann man auch die Ausziehung mit Vortheil in einem der schiefen Durchmesser machen“. —

Als Hicks die erste Mittheilung über seine Methode veröffentlichte, war ihm das Werk von Wright noch vollkommen unbekannt, und als er darauf aufmerksam gemacht wurde, war er geneigt, diesem die Priorität abzustreiten. Aber nachdem er sich gründlich mit dem Gegenstand beschäftigt hatte, gab er Wright den Gedanken dieser Erfindung offen zu und bemerkte nur dabei, dass auch er selbständig diesen Gedanken gehabt habe. Ungeachtet der Thatsache, dass diese Operation in Amerika erfunden und dort schon sechs Jahre vor den ersten Mittheilungen von Hicks beschrieben worden ist, muss doch zugegeben werden, dass der ärztliche Stand dem Letzteren dafür zu Dank verpflichtet ist, dass er die Methode in weiteren Kreisen verbreitet und auch auf die Wendung auf die Füsse in Anwendung gebracht hat.

Litteratur. Hicks, Braxton: Combined external and internal version of the foetus in utero. Amer. Journ. of Obstetrics, 1879, XII, pp. 590—594. — Wright, M. B. Prize Essay. Difficult labors and their treatment. Trans. of the Ohio State Med. Society, 1854, pp. 59—88. — On combined external and internal version. Amer. Journ. of Obstetrics, 1873, VI, pp. 78—82. — Siehe: Parvin, Trans. Amer. Gynecological Society, 1879, IV, pp. 433—437.

§. 70.

Das Corpus luteum.

Eine von den wichtigsten Mittheilungen der wissenschaftlichen Seite der Geburtshülfe in Amerika war das Werk von John C. Dalton, Ir. über das Corpus luteum. Sein erstes Werk über diesen Gegenstand erschien 1851 als eine Monographie von 100 Seiten, welche er für eine Mittheilung für die American Gynecological Society 1877 ausgearbeitet hatte. Hier brachte er Beweise dafür vor, dass eine auffallende Verschiedenheit zwischen dem Corpus luteum der Menstruation und dem der Schwan-

gerschaft bestehe, und wenn auch seine Schlussfolgerungen nicht mehr als zutreffend angesehen werden, so dürfen seine Studien darüber doch als werthvoll betrachtet werden.

Einer von den fruchtbarsten Geburtshelfern dieser Periode war Dr James D. Trask von Astoria, New-York (1821—1883). Sein Hauptruhm liegt in der Herausgabe von Monographien über Ruptur des Uterus und der Placenta. Ueber den ersteren Gegenstand machte er zwei Mittheilungen 1848 und 1856, wovon die erste sich auf 300 Fälle und die andere auf 417 Fälle stützte. Das Werk war ein Muster von Fleiss und interessiert uns zugleich darin, dass der Verfasser die Laparotomie als eine geeignete Operation in allen Fällen hinstellte, wo der Foetus in die Bauchhöhle ausgetreten und nicht durch die Uterinwunde extrahiert werden konnte.

Seine Monographie über Placenta praevia, welche 1885 erschien, stützte sich auf 353 Fälle und war der erste umfangreiche Aufsatz darüber in diesem Lande. Trask kam bei seinen Studien zu dem Schluss, dass in den meisten Fällen von partieller Infection die Blutung gestillt und die Kranke gut geheilt werden könne durch das Sprengen der Eiblase. Unglücklicherweise waren seine Vorschriften für die komplete Varietät dieses Fehlers nicht so befriedigend, indem er in jedem Fall den Erfolg seinen eigenen Verdiensten zuschrieb. Er sagte, bestimmte Regeln könne man nicht für alle Fälle geben und müsste man die Entbindung nicht zu rasch beendigen; auf einer Seite müsste man die Zerreissung der Cervix verhüten und andererseits die Gefahr des Verblutungstodes bedenken. Die Blutklumpen kämen seiner Meinung nach in diesen Fällen von der Uterinwand, seltener von den intervillösen Räumen der Placenta.

Litteratur. Dalton, John C. On the corpus luteum of menstruation and pregnancy. Philad. 1851, pp. 100. — Report on the corpus luteum. Transact of

the Amer. Gynecolog. Soc. 1877. II. pp. 111—160. — Trask, James D. A statistical inquiry into the causes, symptoms, pathology and treatment of rupture of the uterus. Amer. Journ. of Med. Sciences. 1848. N. S. XV. — Prize essay. Statistics of placenta praevia. Transact. of the Amer. Med. Assoc. 1855. VIII. — Cases of rupture of the womb with remarks. Amer. Journ. of Med. Sc. 1856. N. S. XXXII. — conf. Fordyce Barker. Memoir of James Dowling Trask. Transact of the Amer. Gynecol. Soc. 1883. VIII.

Unter den Schriftstellern über systematische Geburtshülfe ist Samuel Bard (1742—1819) zu nennen.

Die erste systematische Abhandlung über Geburtshülfe, welche in Amerika erschien, war Bard's „Compendium of the theory and practice of midwifery, 1807", welches fünf Ausgaben erlebte. Die ersten drei Ausgaben waren nur kurz, weil sie vornehmlich zum Gebrauch der Hebammen bestimmt waren. Ueber den Plan seines Werkes spricht sich der Autor in der Vorrede folgendermassen aus: „Da ich im Laufe meiner Praxis und namentlich seit meiner Niederlassung in diesem Lande oft Gelegenheit gehabt habe zu beobachten, wie die Hebammen aus Mangel an Vorbildung und Geldmitteln aus grösseren Lehrbüchern ihre Vorschriften nur schwer entnehmen können, habe ich es nützlich gefunden, ihnen einen kurzen Abriss der Behandlung der Geburt und des Wochenbettes vorzulegen. Dies habe ich in meinem Buch versucht und nur feststehende leicht verständliche Thatsachen zur Erörterung herangezogen".

In der vierten Auflage, 1817, erweiterte der Autor den Umfang seines Buches zum Gebrauch der Studenten und der Aerzte und fügte 152 bezügliche Fälle seiner eigenen Praxis und einige von Smellie und Denman an.

Bard war wohl bekannt mit dem normalen und fehlerhaften Becken und er gab eine vortreffliche histo-

rische Uebersicht über die Osteomalacie heraus, obwohl er anscheinend niemals in seiner Praxis einen Fall dieser Krankheit gesehen hatte.

Seine Anschauungen von dem Mechanismus der Geburt bei Kopflagen waren zufriedenstellend, obwohl sich seine Eintheilung der Geburtszeiten in vier Perioden unterschied von dem gewöhnlichen Gebrauch. Er setzte den Anfang der ersten Periode bis zu der vollständigen Erweiterung der Cervix an, die zweite bis zu dem Herabdrücken des Kopfes an dem Perineum, die dritte bis zum vollständigen Austritt des Kindes, die vierte bis zu der Austreibung der Nachgeburt. Er gab genaue Vorschriften für die Technik der inneren Uutersuchung und schrieb vor, dass diese Untersuchung nur selten vorgenommen werden dürfe, zugleich warnte er eindringlich vor dem Versuch, die Weichtheile mit der Hand zu dehnen, denn gerade solche Versuche brächten die Gefahr einer Infektion. Er rieth, den Zug an der Nabelschnur zu unterlassen, dagegen empfahl er den Rand der Nachgeburt mit dem Finger herabzuziehen. Nach der Geburt rieth er, eine innere Untersuchung vorzunehmen, um feststellen zu können, ob nicht eine unvollständige Inversion entstanden wäre. Dieser Zufall ereigne sich nach seiner Meinung öfters als man glaube.

In dem Kapitel von schweren Geburten berücksichtigt er den gewichtigen Einfluss der Beckenenge, aber leider sind darin seine Vorschriften zur Abschätzung des Grades der Beckenenge nicht befriedigend, er rieth die conjugata diagonalis in der Rückenlage zu messen. Zugleich hatte er ein unberechtigtes Vertrauen zu der Genauigkeit der Messungen mit dem B a u d e l o c q u e'schen Pelvimeter. Er stellte fest, dass die Beckenenge seltener sei, als in England und auch in Frankreich. Den Kaiserschnitt hielt er bei Fällen absoluter Beckenenge für nothwendig, dagegen bezeichnete er die Symphyseotomie als eine mörderische und grausame Procedur. Falls die

Conjugata 3 und mehr Zoll messe, rieth er, die Entbindung mit der Zange oder mit dem Hebel zu beenden und die Craniotomie nur in Fällen solcher Beckenenge anzuwenden, wenn die Schwangerschaftszeit die künstliche Frühgeburt nicht mehr zuliesse. Er war jedoch kein Enthusiast bezüglich seiner Erfolge, er behauptete, dass weniger als ein Drittel der Kinder endlich die Geburt überlebe.

Er lehrte, dass die Gesichtslagen gewöhnlich spontan, aber langsam verlaufen und er verwarf die Wendung, welche Smellie und Baudelocque für diese Fälle angerathen hatten. Die Steisslagen fasste er als regelwidrige Lagen auf und auch bei den Querlagen glaubte er nicht auf eine Selbstwendung rechnen zu können. Bei Kopflagen vertraute er auf die Hülfsmittel der Natur und widersprach dem häufigen Gebrauch der Zange. In dieser Hinsicht hätten die Schriften von Smellie und Baudelocque nicht gut gewirkt, seiner Meinung nach dürfe die Zange nicht häufiger als einmal in 1000 Geburtsfällen angelegt werden und man müsste die Operation nur bei grösserer Lebensgefahr vornehmen und wenn das Vorrücken des Kopfes 4—5 Stunden zögere. In solchen Fällen sei das Instrument an die Seiten des Kopfes anzulegen, aber nicht als Rotationsinstrument zu benutzen, wie es Smellie gewollt habe. Im Ganzen zog er den Gebrauch des Hebels vor und erklärte die Meinung Denman's über das Instrument für richtig.

Besondere Aufmerksamkeit wandte er der Aetiologie und Inversion des Uterus zu und schrieb das häufige Vorkommen dieses Zufalles der fehlerhaften Behandlung der Nachgeburtsperiode zu. Das Puerperalfieber betrachtete er im Wesentlichen als Peritonitis und empfahl für die Therapie antiphlogistische Heilmittel.

Von Interesse ist, dass Bard der Erste in Amerika war, der schwere Zweifel äusserte über das Vorkommen primärer abdominaler Schwangerschaft. Seiner

Meinung nach liesse die Oberfläche der Därme, die stete Bewegung der Intestina und die Unfähigkeit der Wände zur Deciduabildung eine solche Anschauung nicht zu. Die meisten Fälle dieser Art schrieb er einer Ruptur des Uterus in früherer Zeit der Schwangerschaft zu.

Bard nahm in dem Medicinalwesen seiner Heimath eine angesehene Stellung ein. Er war ein Sohn von Dr John Bard, der in Philadelphia 1742 geboren und als zweijähriger Knabe nach New-York kam. Dort erhielt er seine vorläufige Erziehung, aber 19 Jahre alt kam er nach Europa, studierte mehrere Jahre in London und Edinburgh und wurde dort auf Grund einer verdienstvollen Schrift „De viribus opii“ 1765 promoviert.

Nach seiner Rückkehr nach New-York machte er sich an die Organisation einer medicinischen Schule und schon zwei Jahre später hatte er die Genugthuung, als erster Professor der Medicin in der „medical school of Kings College, NewYork“ ernannt zu werden. Zuerst betrieb er dringend den Bau eines Hospitals und mit Beredsamkeit wusste er die Nothwendigkeit des Baues so zu schildern, dass sogleich die Summe von 800 L. zu diesem Zweck gezeichnet wurde. Die Stadt und der Staat von New-York trugen auch mit Liberalität viele Zuwendungen bei und bald begann die Aufrichtung eines Baues, welcher nach einer Zerstörung durch Feuer, 1791 für Kranke eröffnet wurde.

Bard war erfolgreicher Praktiker und bald hatte er die lukrativste Praxis in New-York, bis er sich 1798 auf seinen Landsitz in Hyde Park zurückzog. In dem nächsten Jahr kehrte er nach New-York zurück, weil damals dort das gelbe Fieber herrschte. Den Rest seines Lebens brachte er auf dem Lande zu, beschäftigt mit litterarischen Arbeiten und beflissen mit ländlichen Aufgaben. Er wurde als Vorstand der agrikulturen Gesellschaft von New-York gewählt, weil er schon früher

über die Beziehungen der Chemie zu der Landwirthschaft referiert hatte.

Als 1813 das College of physicians and surgeons gegründet wurde, war er der erste Präsident, welches Amt er bis zu seinem Tode, 1821, behielt. Eine von seinen letzten Arbeiten war eine Schrift über die medicinische Erziehung, 1819.

Seine Schriften sind: De viribus opii. Diss. in. Edinburgh. 1765. — A discourse upon the duties of a physician, with some sentiments on the use, fulness and necessity of public hospital. Delivered before the President and Governors of King's college at the commencement held on the 14. Mai 1769. New-York. 1769. — An enquiry into the nature, cause and cure of the angina suffocativa, or sore throat distemper, etc. New-York. 1771. — A compendium of the theory and practice of midwifery, containing practical instructions for the management of women during pregnancy, in labour and in childbed; calculated to correct errors and to improve the practice of midwives, as well as to serve as an introduction to the study of this art. For students and practitioners. New-York. 1807. 19 Plates. pp. 239. — Dieses Werk erlebte bis 1819 5 Auflagen. — Eine Abhandlung über medicinische Erziehung. 1819. New-York. — Ueber seinen Lebensgang enthalten Nachrichten die Schriften von Ducachet, H. W. A biographical memoir of Samuel Bard, M. D. Americ. med. record. 1821. IV, und von Mc. Vickar. J. The life of Samuel Bard. New-York. 1822, und White. James P. Gross' lives of eminent American physicians and surgeons. 1861. pp. 166—206.

§. 71.

William Potts Dewees (1768—1841),

der fruchtbarste und zugleich einflussreichste Schriftsteller des 19. Jahrhunderts in Philadelphia.

Eine erste Arbeit von ihm hatte den Titel „An essay

on the means of lessening pain and facilitating certain cases of difficult parturition", welche er der Universität von Pennsylvania 1805 zur Erreichung der Promotion übergab. Vorher war er mehrere Jahre in der Praxis gewesen. In dieser Schrift versuchte er darzulegen, dass heftige Geburtsschmerzen weder nothwendig noch unvermeidlich seien und dass diese Schmerzen nur als Begleiterscheinung der Civilisation betrachtet werden müssten. Er war geneigt, die Schmerzen dem Verlust der Kraft der Longitudinalmuskeln gegenüber den Cirkelfasern zuzuschreiben und er glaubte, dafür mit dem Aderlass helfen zu können. Demgemäss befahl er bei schwierigen und schmerzhaften Geburten den Kreisenden an dem Rande des Bettes zu stehen bis eine Ohnmacht eintrat, wobei dann die Geburtsschmerzen verschwanden. Er empfahl diese Behandlung und begründete sie durch Anführung von 23 Fällen.

Dann folgte eine Reihe von Artikeln geburtshülflichen Inhaltes in verschiedenen medicinischen Journalen, welche 1823 in einen Band gesammelt wurden unter dem Titel „Essays on various subjects connected with midwifery". Der Inhalt bestand aus 22 Artikeln, unter denen die Artikel über Superfötation, die Aphorismen von Denman, die Inversion des Uterus, die Eklampsie, Ruptur des Uterus, Retroversion, Uterinblutungen, die Schwängerung und die Cirkulation in dem Uterus hervorzuheben sind. Diese Artikel bewiesen eine eingehende Vertrautheit mit den Gegenständen, waren einflussreich und standen in offenem Kontrast zu den konservativen Grundsätzen von Denman und Bard.

Im Jahr 1824 erschien sein Compendium der Geburtshülfe, vornehmlich bestimmt zur Frleichterung einiger geburtshülflicher Fragen. Das Werk war nach dem Modell des Baudelocque'schen Lehrbuches zugeschnitten und wurde bald ein gebräuchlicher Leitfaden. Es erlebte 14 Auflagen und beherrschte die praktische Ge-

burtshülfe mehrere Jahre hindurch. Die darin niedergelegten Grundsätze neigten sich mehr zu den Anschauungen der französischen Schulen als zu der konservativen englischen Methode von Bard, James und Francis.

Nach einer vortrefflichen Beschreibung des normalen Beckens geht Dewees zur Betrachtung der Abnormitäten über und erzählt, dass er die höheren Grade der Difformität nur dreimal bei Europäerinnen gesehen habe. Eine Ruptur des Uterus beschreibt er infolge einer Exostose des Beckens. Seine Ansichten über Beckenfehler wurden bis zu dem Ende des Jahrhunderts in den Textbüchern weiter fortgeführt und waren wohl eine Hauptursache der Vernachlässigung der Beckenmessung, welche lange Zeit den amerikanischen Geburtshelfern vorzuwerfen war.

Seine Ansichten über die Anatomie der Generationswerkzeuge und die Entwickelungsgeschichte hielten sich an die Lehren der damaligen Zeit. Von Interesse ist seine Bemerkung, dass die Spermatozoen wahrscheinlich ihren Weg von der Scheide zu den Ovarien durch die Gartner'schen Gänge machen, anstatt durch den Uterus und die Tuben.

In dem Kapitel über die Geburt lehrt er die Senkung des fundus uteri in dem letzen Monat der Schwangerschaft und zugleich die Entfaltung des Cervikalkanals.

Er übernahm die Eintheilung der Schädellagen nach Baudelocque mit ihren 6 Varietäten und seine Ansichten über den Geburtsmechanismus waren im Ganzen richtig, doch betrachtete er die Stellung der Pfeilnath in dem geraden Durchmesser als unnatürlich, ebenso die Stellung des vorliegenden Gesichtes in der Conjugata. Bei solchen Stellungen empfahl er die Wendung nach Baudelocque.

Er sprach sich über die Wendung im Ganzen günstig aus und seine Vorschriften für ihre Ausführung waren befriedigend. Bei der Extraktion des Kopfes em-

pfahl er, dass das Kind auf dem Arm des Operateurs reiten sollte, indem er die Ausziehung durch den an der Schulter angelegten vierten Finger vorschlug, während die Finger der andern Hand die Basis des Schädels herabdrücken und sie von dem Schambogen frei machen sollten.

Er war ein strenger Vertheidiger des Gebrauches der Zange, indem er die Anwendung der langen französischen Zange in allen Fällen anrieth, welche nach seiner Ansicht an die Seiten des Kopfes über die Ohren angelegt werden sollten. Mit Recht betonte er die Nothwendigkeit einer sicheren Diagnose vor der Anlegung der Zange und eine vorhergehende Uebung an dem Phantom. Er kritisierte streng diejenigen, welche sich die Zange allein für verzweifelte Fälle vorbehalten wollten, denn dadurch würden manche Kinder und Mütter geopfert werden. In dem Paragraph 736 gab er eine Recapitulation der Vorschriften für den Gebrauch der Zange, welche auch heute noch werthvoll ist, mit Ausnahme seiner Empfehlung der hebelähnlichen Bewegung des Instrumentes während des Zuges.

Er zog die Wendung der Anlage der hohen Zange vor, da er in seiner 35jährigen Praxis sie nur dreimal nöthig gefunden hatte. Bei Gesichtslagen empfahl er nur die Zange, wenn der vorliegende Theil tief stand und bei Steisslagen billigte er nicht das Hinabziehen des Fusses als prophylaktische Massregel. Geringschätzend äusserte er sich über die Anlegung der Zange an dem nachfolgenden Kopf, doch wollte er im Gegensatz zu Smellie und Baudelocque das Verfahren nicht gänzlich abweisen.

Bei drohendem Abort glaubte er am besten mit einem Aderlass helfen zu können, denn dadurch vermindere sich die Geneigtheit zu Uterinblutungen. Er erzählt einen Fall von viermonatlicher Schwangerschaft, in welchem er innerhalb 7 Tagen der Kranken 17mal zur Ader

liess und dennoch die Schwangerschaft bis zum Ende geführt wurde.

Seine Ansichten über die Behandlung der Placenta praevia waren praktisch. Er empfahl die Anwendung des Tampons, sobald die Cervix nur gering erweitert wäre und die Wendung und Extraktion, wenn die Umstände es zuliessen.

Nach seiner eigenen Erfahrung, welche sich auf über 9000 Fälle stützte, kämen auf 50 oder 60 Geburten eine Zwillingsgeburt vor. Er hielt eine sichere Diagnosis erst möglich, nachdem das erste Kind geboren wäre und er rieth ab, gleich der Kreisenden von der Anwesenheit des zweiten Kindes zu sagen. Bei Ruptur des Uterus empfahl er die Laparotomie, obwohl er feststellte, dass bisher diese Operation niemals gemacht worden sei.

Für die Behandlung der engen Becken liess er die Zange zu, wenn die Conjugata 7,5—8,7 cm. mass, aber unter diesem Mass hielt er die Kraniotomie für zulässig. Eine künstliche Anregung der Geburt billigte er für manche Fälle, aber eine Symphyseotomie hielt er für verwerflich.

Den Einfluss der Diät auf die Grösse des Kindes schätzte er gering. Der Gedanke daran ergäbe sich leicht, aber die Erfahrung habe seiner Meinung nach das nicht bestätigt.

Dewees war geboren in Pottsgrove in Pennsylvanien im Jahr 1768. Seine Vorbildung war mangelhaft und er kam nur weiter durch gemeinsame Erziehung mit Altersgenossen. Er hörte medicinische Vorlesungen in der Universität von Pennsylvanien, aber er begann seine Praxis, bevor er promoviert hatte. In Philadelphia beschäftigte er sich mit Vorliebe mit Geburtshülfe, hielt dort seit 1797 Privatkurse und wurde 1825 an der Universität Adjunkt des Professor James. Nachdem der Letztere 1834 auf seine Stelle verzichtet hatte, erhielt Dewees diesen Posten, aber schon nach einem Jahr

erkrankte er und zog sich von der Praxis zurück. Er starb 20. Mai 1841.

Dewees neigte sich der französischen Schule zu. Er war ein Verehrer von Baudelocque und seine Methoden wurden oft als die Methoden des Amerikanischen Baudelocque bezeichnet. Er hatte als Lehrer viel Erfolg und seine Wirksamkeit trug viel zu dem Ruhm der Schule von Philadelphia bei. Er beschäftigte sich nicht allein mit Geburtshülfe, sondern auch mit Frauenkrankkeiten und der Pädiatrik.

Litteratur. The means of lessening pain and facilitating certain cases of difficult parturition. Philadelphia. 1806. pp. 95. 2 Ed. 1819. — An abridgement of Mr. Heath's translation of Baudelocque's midwifery, with notes by W. P. Dewees. 1807. 3 Ed. 1823. — Editor, with notes, of John Ramsbotham's practical observations in midwifery, with a selection of cases. Philadelphia. 1823. pp. 379. — Essays on various subjects connected with midwifery. Phil. 1823. — A compendious system of midwifery. Phil. 1828. 10 Ed. 1843. — Lehrbuch von Frauenkrankheiten. Philadelphia. 9 Ed. 1847 (die 6. Aufl. übersetzt von Moser 1837). — A treatise on the physical and medical treatment of children. Phil. 1825. 10 Ed. 1853. — A practice of physic, comprising most of the diseases not treated of in „diseases of females“ and „diseases of children“ 2 vols. Phil. 1830—1833. — Eine Biographie von ihm schrieb Hodge, Hugh L. „An eulogium on William P. Dewees. Phil. 1842. pp. 58.

§. 72.
Charles Delucena Meigs.
1792—1869.

Das erste ausführliche Werk dieses vielseitigen Geburtshelfers war eine Uebersetzung von Velpeau's „Traité élémentaire de l'art des accouchements“ unter dem Titel „An elementary treatise on midwifery or the

principles of tokology and embryology". In den nächsten 30 Jahren floss ein Buch nach dem anderen aus seiner Feder und brachte dem Autor grossen Ruhm, welcher sich leider wieder verflüchtigt hat.

1838 veröffentlichte Meigs sein Lehrbuch der Geburtshülfe, welches 1842 zum zweitenmal aufgelegt wurde. Das war im Vergleich mit dem Dewees'schen Werk ein mageres Buch und konnte nur wenig empfohlen werden. In dem Kapitel über die Beckenfehler versuchte der Autor die verschiedenen Varietäten zu klassifizieren, indem er die Unterscheidung der rhachitischen und der osteomalacischen Form für aussichtslos erklärte. Seine Anschauungen über Entwickelungsgeschichte waren konfus und bestanden in nebelhaften Phrasen. Er hielt die Placenta für gänzlich fötalen Ursprunges und leugnete einen Zusammenhang der Gefässe mit der Uterinwand. Bei Besprechung der Muskellage des Uterus berichtet er über einen Fall von Herausholung der Placenta, bei dem er seine Hand bei der Umschnürung der Cervix erst lösen konnte, als der Spasmus durch einen Aderlass beseitigt war.

Meigs war ein beredter Vertheidiger der Aderlass-Pincette bei drohendem Abort, bei Rigidität des Genitalkanales und bei Eklampsie, obwohl er in dieser Hinsicht nicht so weit ging, als Dewees.

Er nahm die Baudelocque'sche Eintheilung der Kopflagen an und liess die Varietäten zu: Scheitel links, Scheitel rechts, Scheitel nach vorn, Vorderhaupt links, Vorderhaupt rechts, Vorderhaupt nach vorn. Während er im Ganzen wenig Aufmerksamkeit auf den Geburtsmechanismus wandte, legte er doch besonderes Gewicht auf eine innere Rotation, welche er zum grossen Theile der Neigung der Beckenebenen zuschrieb. Viele Unregelmässigkeiten des Geburtsverlaufes glaubte er auf dieses Moment zurückführen zu müssen, weil davon eine unvollständige Flexion des Kopfes die Ursache sei. Dem-

gemäss versuchte er das Kinn mit den Fingern wegzudrücken und, wenn das nicht gelang, holte er den ganzen Scheitel mit der ganzen Hand herab.

Gegenüber den Lehren von Dewees zählte er die Gesichtslagen unter die Normallagen und schrieb ihr häufiges Vorkommen einer Schiefheit des Uterus zu. Den spontanen Verlauf dieser Lagen hielt er für die Regel, selbst wenn das Kinn direkt nach hinten gerichtet sei; im Nothfall versuchte er eine Rotation des Kinnes durch innere Handgriffe.

In gleicher Weise zählte er die Steisslagen unter die Normallagen, obwohl er wusste, dass bei jeder fünften Geburt das Kind verloren werde. Wenn die Extraktion nöthig wurde, legte er die Beine des Kindes auf den Bauch der Mutter, um dadurch die Flexion des Kindskopfes aufrecht zu halten. Wenn dieses Manöver nicht gelang, legte er an den nachfolgenden Kopf die Zange an.

Seine Vorschriften für die Anlage der Zange sind befriedigend, aber seine Indicationen ihres Gebrauchs waren zu konservativ, er rieth zu lange zu warten. Wendung hielt er selten für angebracht, ausgenommen bei Querlagen.

1849 veröffentlichte er ein grösseres Werk „Obstetrics, the science and art“, welches nur eine Erweiterung der geburtshülflichen Lehren von Philadelphia darstellte. Es ist von Interesse, dass er in der zweiten Auflage, 1852, 12 Seiten der Erörterung der Anwendung der anästhetischen Mittel zuwandte. Nachdem er diese Frage gründlich besprochen und sich auf seinen Brief an Simpson bezogen hatte, spricht er sich sehr scharf gegen diese Mittel aus: „Ich kann nur sagen, dass ich aufrichtig die Einführung der Anaesthetica in die Geburtshülfe bedaure, nicht weil ich ihre Anwendung in seltenen Fällen gänzlich verwerfe. Ich glaube, dass viele Fachgenossen des 19ten Jahrhunderts einsehen werden, dass sie sich in diesem Punkte geirrt haben“.

Meigs widmete grosse Aufmerksamkeit der Natur und der Uebertragungsweise des Kindbettfiebers, wie es sich aus zwei Publikationen von ihm ergibt. Er hatte 1842 ein Werk über die Pathologie und die Behandlung des Puerperalfiebers vorbereitet, welches die Wiedergabe der Neudrucke der klassischen Artikel von Gordon, Hey, Armstrong und Lee über diesen Gegenstand enthält, zugleich mit einer Vorrede über seine eigenen Ansichten. 1854 veröffentlichte er einen weiteren Beitrag „Ueber die Natur, Zeichen und Behandlung des Kindbettfiebers." In diesem Werk, welches in 29 Briefen an seine Fachgenossen bestand, gab er eine volle historische Darstellung der Krankheit und kam zu dem Schluss, dass das Puerperalfieber nicht ein specifisches Fieber sei, sondern eine Gruppe von verschiedenen Entzündungen innerhalb des Bauches. Er leugnete die kontagiöse Natur und verspottete die Anschauungen von Holmes. Für die Behandlung empfahl er reichliche Aderlässe und behauptete, dass, wenn sie in den ersten zwölf Stunden gemacht wurden, die Genesung erwartet werden könnte.

In gleicher Weise berücksichtigte er auch die Frauenkrankheiten, indem 1845 er die Abhandlung von Columbat de l'Isere über „die Behandlung der Krankheiten und die specielle Hygiene der Frauen" übersetzt hatte, zu welcher er zahlreiche Anmerkungen anfügte. Drei Jahre später folgte dann sein eigenes Werk „Frauen und ihre Krankheiten", welchem 1854 seine Abhandlung „A treatise on acute and chronic diseases of the neck of the uterus" folgte. Zwischen dem Erscheinen der beiden letzten Werke fand er Zeit, ein Buch über die Krankheiten kleiner Kinder zu schreiben, welches 1850 erschien.

Alle diese seine Veröffentlichungen genossen in der Bevölkerung weite Verbreitung und zeigten grosse Strebsamkeit, freilich auch seltsame Spuren von Eitelkeit und

von Geschwätzigkeit. Sie enthielten nur wenig originelle Gedanken und nach dem Tode des Autors war seine persönliche Anregung bald vergessen.

Meigs war 1797 auf der Insel St. George, in der Bermudasgruppe geboren, wo sein Vater Josiah Meigs in den Admiralty Courts beschäftigt war. Vier Jahre später kehrte die Familie nach Amerika zurück, nachdem der Vater Professor der Mathematik und der Astronomie in dem Yale College und 1801 der erste Präsident der Universität von Georgia, in Athens geworden war. Als Knabe genoss Meigs seine Erziehung in einem College und 1803 wurde er promoviert. Dann studierte er drei Jahre Medicin unter Dr Fendall und besuchte die Kurse zweier Jahrgänge der Universität von Pennsylvania. Den Doctor machte er erst 1817, nachdem er eine Schrift über den Prolapsus uteri vorgelegt hatte.

Sehr bald nachher liess er sich in Philadelphia nieder und richtete sich für die Praxis ein. Er fing 1830 mit privaten Kursen über Geburtshülfe an und setzte das mehrere Jahre lang fort, während er das Werk von Velpeau übersetzte und sein eigenes Buch über Geburtshülfe. 1841 wurde er als Professor der Geburtshülfe und der Frauenkrankheiten in das Jefferson medical college gewählt und hielt diese Stelle 20 Jahre inne, bis er das Amt wegen Kränklichkeit aufgab. Er starb 1869, 77 Jahre alt.

Meigs war ein Mann von grosser Geschicklichkeit und im persönlichen Verkehr anregend. Er war ein unermüdlicher Arbeiter und trotz der dringenden Pflichten seiner grossen Praxis fand er doch die Zeit, nicht allein sich mit den Fortschritten der Medicin im Gange zu halten, sondern auch mit den verwandten Fächern und den humanistischen Wissenschaften. Er hatte besonderes Interesse für Anthropologie und Phrenologie und kurz vor seinem Tode übersetzte er eine der Gobineau'schen Novellen „L' abbaye de Typhaines“. Er schrieb sehr rasch,

vollendete manche seiner Werke innerhalb weniger Monate, und stellte sein Buch über „Females and their diseases" sogar in der Zeit zwischen zwei Sessionen fertig. Er war ein beredter und brillanter Lehrer, und fähig, den Studenten Alles, was er gelernt hatte, darzulegen. Leider hielten die meisten Ansichten von ihm die Probe der Zeit nicht aus.

Litteratur: Uebersetzung des Velpeau'schen Werkes: „An elementary treatise on midwifery and the principles of tokology and embryology". Phil. 1831. 2 Ed. 1838. — The Philadelphia practice of midwifery. Phil. 1838. pp. 370. — History of the pathology and treatment of puerperal fever. Phil. 1842. — Uebersetzung von Columbat's „A treatise on the diseases and special hygiene of females". Phil. 1845. 3 Ed. 1850. — Woman, her diseases and remedies. 1 Ed. 1859. — Obstetrics, the science and art. Phil. 1849. pp. 685. 5 Ed. 1867. — Observations upon certain symptoms of the diseases of young children. Phil. 1850. pp. 215. — On the nature, signs and symptoms of childbed fevers. Phil. 1854. pp. 383. — A treatise on acute and chronic diseases of the neck of the uterus. Phil. 1854. pp. 116. — J. Forsyth: Memoir of Charles D. Meigs. M. D. Verhandl. der Gesellschaft der Aerzte in Philadelphia 1875.

§. 73.
Hugh Lenox Hodge.
1796—1873.

In auffallendem Gegensatz zu der flüchtigen Wirkung der Werke von Meigs standen die Leistungen seines Zeitgenossen, Hugh L. Hodge, welcher als Professor der Geburtshülfe Dewees nachfolgte. Ausgenommen von wenigen Journalartikeln hatte Hodge die litterarischen Leistungen bis in die späteren Jahre seines Lebens verschoben, aber alles, was er schrieb, machte den Eindruck eines zuverlässigen Beobachters von grosser Erfahrung.

Sein erstes grosses Werk „Diseases peculiar to women, including displacements of the uterus“ erschien 1860. In diesem Buch legte er grosses Gewicht auf die Beziehungen des Nervensystems zu den Erkrankungen der Geschlechtsorgane und entwickelte die mechanische Behandlung der Lageabweichungen des Uterus unter Bezugnahme auf das von ihm erfundene Hebelpessarium. Obwohl die meisten von seinen theoretischen Betrachtungen später keine Unterstützung gefunden haben, hat doch sein Werk einen unauslöschlichen Eindruck auf den Gedankenkreis der Gynäkologen gemacht und verdient einen hervorragenden Platz in der amerikanischen Litteratur, indem dadurch eingehende Arbeiten über die Frauenkrankheiten angeregt wurden.

1864, 3 Jahre nach dem Rücktritt von seiner Professur, veröffentlichte er sein Meisterstück „The principles and practice of obstetrics“. Dieses Buch, welches ein Muster von gewissenhafter Beobachtung darstellt, war das originellste Werk, welches in Amerika erschienen war, und bis jetzt behält es mit wenig Veränderungen seinen Werth.

Hodge wandte eine besondere Aufmerksamkeit der Anatomie des Beckens zu und er war der Erste, welcher diesen Gegenstand von einem originellen Gesichtspunkt aus auffasste. Er beschrieb mit Genauigkeit die geneigten Beckenebenen und den Einfluss der Stellung der Spinae ischii auf die Rotation innerhalb des Beckenrandes. Zugleich gab er in Durchschnitten ein lehrreiches Bild über die Räumlichkeit des Beckens. Er hat uns seine Auffassung sehr erleichtert durch die Parallelschnitte, von denen der erste sich mit dem Beckeneingang deckte, während die anderen parallel damit geführt wurden. Der zweite Schnitt ging von dem unteren Rand der Schamfuge aus, der dritte durch die Spinae ischii und der vierte durch die Spitze des Steissbeines.

Mit den anderen Geburtshelfern von Philadelphia

nahm er die B a u d e l o c q u e'sche Eintheilung der Kopflagen an, obwohl er feststellte, dass er niemals ein Beispiel einer primären Hinterhauptstellung nach dem Kreuzbein und nur dreimal eine Hinterhauptstellung nach der Schamfuge gesehen habe. Er theilte den Geburtsverlauf in die gewöhnlichen 3 Perioden und zerlegte bekannterweise den Mechanismus der zweiten Periode in 5 Stufen: 1, Durchtritt des Kopfes durch den Mutterhals, 2, Durchtritt durch das Becken, 3, Durchtritt durch den Beckenboden, 4, Durchtritt durch die Vulva, 5, Durchtritt des Körpers bei Kopflagen und der Durchtritt des Kopfes bei Steisslagen. Für die erste Geburtsperiode lehrte er, dass der Kindskopf von einer geneigten Haltung zu einer vollständigen Flexion überginge, für die zweite zeigte er, dass der Kopf direkt durch den Beckenraum auf den Beckenboden aufrücke, wobei innerhalb zugleich Rotation und Extension zu bemerken wären, während in den letzten Stufen dieser Periode der Körper nicht länger eine steife Linie bilde, sondern eine Spirale. In der dritten Periode werde die Streckung mehr ausgesprochen, während in der vierten der Kopf aus der Vulva heraustrete.

Seine Anschauungen über den Mechanismus der Kopflagen mit hinterwärts gerichtetem Hinterhaupt waren vortrefflich. Zwar lehrte er, dass die Vorwärtsdrehung die Regel sei, aber das Hinterhaupt brauche eine längere Zeit, um die Kreuzbeinhöhle zu durchmessen und würde bei längerem Verweilen den Damm gefährden.

Seine Darstellung des Mechanismus der Geburten bei Steisslagen war übereinstimmend mit den heutigen Lehren, abgesehen, dass er bei der Extraktion es für nothwendig hielt, den Kindskörper nach vorn an die Vorderfläche der Symphyse zu ziehen. Durch Hervordrücken des Oberkiefers glaubte er die Flexion zu erleichtern. Dagegen empfahl er nicht den Zug an den Schultern nach der M a u r i c e a u'schen Methode.

Bei Beschreibung des Verlaufes der dritten Periode ahnte er die Credé'sche Methode vor, wie es sich aus der folgenden Erörterung ergibt:

„Sollte eine ungewöhnliche Verzögerung eintreten, so kann der Arzt die Kontraktion des Uterus erleichtern durch Vermittelung der relaxierten Wände des Bauches, indem er den Fundus uteri mit festem Handgriff und so das ganze Organ abwärts in das Becken drückt. Diese Herabbewegung des Uterus, vereint mit dem Druck, erregt gewöhnlich die Kontraktion seiner Muskelfasern und gibt uns gleicherweise, wie seine Härte und Starrheit eine Ueberzeugung von dem Herabrücken der Placenta".

Bei der Erörterung der geburtshülflichen Operationen sprach er geringschätzig über die Wendung auf die Füsse, indem er eine übertriebene Furcht vor dieser Schwierigkeit hegte, dagegen hielt er streng auf Verbesserung der Kopfstellung.

Besonderes Gewicht legte er auf das Studium der Zange und ihre Indikationen und gab vortreffliche Vorschriften für ihren Gebrauch. Er rieth ihre Anlegung im queren Durchmesser im Beckeneingang und möglichst an den Seiten des Kopfes. Bei der Stellung mit rückwärts gerichtetem Hinterhaupt rieth er vor der Zangenanlegung die Stellung manuell zu verbessern. Wenn ein solches Manöver nicht angängig war, legte er die Zange an die Seiten des Kopfes an und rotierte das Hinterhaupt in die Kreuzbeinhöhle, wenn die Entbindung in der gewöhnlichen Weise bewirkt werden sollte. Er war ein eifriger Anhänger der Zange und zog sie allen anderen Operationen vor, abgesehen von den Fällen, wenn der Kindskopf über dem Beckeneingang pendelt und wo kein ernstes Hinderniss für den Durchtritt bestand. Für die Kraniotomie empfahl er die spezielle Form einer Scheere und für die Herausziehung des perforierten Kopfes einen Compressor cranii, eine Modifikation von der Baudelocque'schen Cephalotribe. Unerbittlich verurtheilte er die

Symphyseotomie und betrachtete den Kaiserschnitt nur zulässig bei absoluter Indikation und nur unter den Umständen, welche die frühzeitige Einleitung des Abortes nöthig machten. Auf der andern Seite war er sehr eingenommen für die künstliche Frühgeburt in ausgewählten Fällen. Mit grosser Sorgfalt beschäftigte er sich mit den fehlerhaften Varietäten der Kopfstellungen, Vorderhaupt, Stirn und Gesicht. In dem ersteren Fall empfahl er eine Flexion durch einen aufwärts gerichteten Druck auf die Kiefer und, wenn nöthig, durch Einführung der ganzen Hand und Zug auf das Hinterhaupt. Seine Auffassung der Gesichtslagen war weniger befriedigend, indem er glaubte, dass ein spontaner Geburtsverlauf nur möglich sei, wenn der Kopf klein und das Becken weit sei. Demgemäss hielt er an der Nothwendigkeit der Wendung bei Scheitellagen fest.

Seine Behauptungen über Querlagen und enge Becken waren sehr fehlerhaft, indem er die Schwierigkeit der Wendung in ihnen übertrieb und die Häufigkeit der Beckenenge unterschätzte.

Er war ein ausgesprochener Gegner des Gebrauches der Anaesthetica bei normalen Geburten, von dem accouchement forcé bei Eklampsie und von der kontagiösen Natur des Puerperalfiebers. Er opponierte scharf der operativen Behandlung bei Extrauterinschwangerschaft, obwohl er doch seltsamer Weise die Laparotomie in gewissen Fällen von Uterusruptur billigte.

Trotz dieser und anderer Fehler kann man sein Buch mit dem Eindruck lesen, dass es auf persönliche Erfahrung eines genauen Beobachters gegründet ist und nicht eine blosse Kompilation.

Hugh Lenox Hodge war geboren in Philadelphia im Jahre 1796. Er war ein Sohn von Dr Hugh Hodge. 22 Jahre alt wurde er in der Universität von Pennsylvanien promoviert, 1818. Sodann kam er als Arzt nach Indien auf einem Kauffahrteischiff, in der

Hoffnung, dort Mittel für die Fortsetzung seiner Studien in Europa zu finden. Dies gelang ihm nicht, aber er sah damals in Indien viele Fälle von asiatischer Cholera, eine Erfahrung, welche ihm zu Statten kam, als später Philadelphia von dieser Krankheit ergriffen wurde.

Zuerst wandte er seine Aufmerksamkeit der Anatomie und der Chirurgie zu und 1821 gab er Privatkurse über diese Gegenstände. Er setzte dies mehrere Jahre fort, bis die Kränklichkeit von James und Dewees ihm zeigte, dass sich ihm eine Aussicht für Geburtshülfe eröffnete, wenn er sich diesem Zweig zuwände. Bald wurde er zum Geburtshelfer des Hospitals in Pensylvanien gewählt, eine Stellung, welche er behielt, bis dieselbe eingezogen wurde. Nach dem Rücktritt von Dewees, 1835, wurde Hodge zum Professor der Geburtshülfe an der Universität von Pennsylvanien gewählt nach einem aufregenden Streit mit Meigs, welcher denselben Platz wünschte. Er behielt die Stelle bis 1861, als Kränklichkeit ihn zum Rücktritt bestimmte. Er starb 1873, fast ganz blind. Er verfasste trotz des mangelnden Augenlichtes sein Buch und diktierte es einem Amanuensis.

Hodge war ein erfolgreicher Lehrer und Arzt, und obwohl er nicht brillante Geschicklichkeit besass, machte seine Wirksamkeit Eindruck auf die amerikanische Medicin.

Litteratur: On the non-contagiousness of puerperal fever. An introductory lecture. Phil. 1852. pp. 32. — On the diseases peculiar to women, including displacements of the uterus. Phil. 1860. 2 Ed. 1868. — The principles and practice of obstetrics. Illustrated with 159 lithographic figures from original photographs, with numerous woodcuts. Phil. 1864. New printing 1866. — Foeticide or criminal abortion. Phil. 1869. — Zahlreiche Journal-Artikel in den Zeitschriften. Für seine Biographie: William Goodell. Memoir of Hugh L.

Hodge. M. D. LL. D. Phil. 1874. pp. 19. -- R. A. F. Penrose. Discourse comemorative of the life and character of Hugh L. Hodge. Phil. 1873. pp. 31.

§. 74.
Henry Miller.
1800—1874.

Das Hauptinteresse, welches sich an die Person von Miller knüpft, liegt darin, dass sein Werk über Geburtshülfe das erste war, welches in dem Westen der Allegany'schen Berge erschien. 1849 schrieb er seine theoretische und praktische Abhandlung über die Geburt des Menschen, aber sie fand nur eine beschränkte Verbreitung, da die Verlagsfirma in Konkurs gerieth. 1858 arbeitete er an einem grösseren Werk „The principles and practice of obstetrics", welches sich grösstentheils an die Behandlung von Dubois anlehnte. Das Miller'sche Werk war eine geschickte Wiedergabe von gebräuchlichen geburtshülflichen Lehren, aber es war weniger gut als die Handbücher der berühmten Geburtshelfer von Philadelphia. Sein Hauptruhm lag in dem Kapitel des Abortes, dessen Ursache er vornehmlich auf eine Endometritis zurückführte. Im Gegensatz zu Whitehead betonte er, dass Krankheiten des Uterus-Körpers mehr Einfluss ausübten, als die der Cervix allein und er schlug dafür demgemässe Massregeln vor.

Seine Lehren über den Geburtsverlauf waren sehr fehlerhaft, indem er der ersten Periode nicht mehr als 12—14 Stunden zuschrieb und Punktionen der cervix anrieth, wenn der Uterus träge war, oder die Weichtheile resistent und geschwollen waren. Auf der andern Seite war er ein grosser Freund der Anwendung der Anaesthetica und er rühmte sich, die Anwendung zuerst bei normalen Geburten im Westen gemacht zu haben.

Seine Ansichten über Beckenenge waren fehlerhaft und mager; dieser Gegenstand nimmt bei ihm nicht ein-

mal eine Seite ein. Dasselbe muss gesagt werden von seinen Lehren über Querlagen, indem er glaubte, dass diese Lagen sich häufig von selbst besserten. Die Wendung auf die Füsse hielt er für gefährlich und schwierig, doch empfahl er die Wendung auf den Kopf, wo das nur möglich wäre.

Miller war geboren in Glasgow im Jahr 1800. Er hatte nicht die Vortheile eines College genossen und wurde 1821 an der Universität von Pennsylvanien promoviert. Später zog er nach Louisville in Kentucky und wurde zum Professor der Geburtshülfe und Kinderkrankheiten gemacht bei der medicinischen Schule dortselbst, eine Stellung, welche er 23 Jahre lang behielt, bis er zurücktrat. 1867 kehrte er zu der Fakultät zurück, indem er sich dem Lehrstuhl der Frauenkrankheiten zuwandte. Er starb 1874.

Miller erscheint uns als kein besonderer Kopf und ebenso war er kein grosser Schriftsteller, doch war er ein zuverlässiger Lehrer und spielte in der Entwickelung der medicinischen Institute des Westens eine Rolle.

Litteratur: A theoretical and practical treatise on human parturition. Cincinnati. 1849. pp. 463. — Lectures on inflammation and ulceration of the cervix uteri. Louisville. 1855. pp. 71. — The principles and practice of obstetrics. Including the treatment of chronic inflammation of the uterus, considered as a frequent cause of abortion. Philad. 1858. pp. 624. — Conf. biogr. Memoir of Henry Miller. M. D. Trans. amer. med. assoc. 1875. 26.

§. 75.

Warrington, Tucker, Neill, Smith und Cock.

Zwischen den Jahren 1842 bis 1853 erschienen vier kleine Werke, welche das ganze Gebiet der Geburtshülfe umfassten. Am verbreitetsten von diesen war der „Obstetrical catechism of Dr Joseph Warrington“, welcher 1842 erschien. Warrington hielt einen Privat-

kurs über Geburtshülfe ab, welcher bei den Studenten sehr beliebt war und veröffentlichte ein Buch, welches in einer Reihe von Fragen und Antworten bestand, um ihre Studien zu erleichtern, es sollte ihnen nur als Auffrischung des Gedächtnisses dienen.

1848 veröffentlichte David H. Tucker, Prof. der Medicin und früherer Lehrer der Geburtshülfe an dem Franklin Medical College of Philadelphia ein kleines Werk unter dem Titel „The elements of the principles and practice of midwifery", welches auch dieses Gebiet in einer knappen aber mageren Form behandelte. Das einzige Interesse, was sich daran anknüpfte, war die Hervorhebung der Bedeutung der Beckenenge, denn als wahrer Prophet sagte er voraus, dass bei dem Wachsthum der Bevölkerung und bei Zunahme der Armuth die Häufigkeit der Beckenenge zunehmen werde.

In demselben Jahr bereiteten J. Neill und F. G. Smith von Philadelphia ein kleines Handbuch der Geburtshülfe vor, welches einen Theil eines analytischen Compendiums der verschiedenen Zweige der Medicin bildete. Dieses Werk, welches namentlich für die Examensvorbereitung der Studenten bestimmt war, war nur eine Compilation und darf nicht Anspruch machen auf Originalität.

1853 veröffentlichte Thomas F. Cock von New-York ein „Manual of Obstetrics". Dieses kleine Werk von 250 Seiten war eine Wiedergabe der Vorlesungen von Prof. G. R. Gilman der Gesellschaft der Aerzte von New-York und hatte nur wenig Werth.

Litteratur: Cock, Thomas, F. A manual of obstetrics. New-York. 1853. pp. 250. — Neill, J. and Smith, F. G. A handbook of obstetrics, being a portion of analytical compend of the various branches of medicine. Philad. 1748.pp. 113. — Tucker, D. H. Elements of the principles and practice of obstetric. Philadelphia. 1848, pp. 405. — Warrington, J. The obstetric catechism. Philad. 1842. pp. 350, 1853. pp. 445.

§. 76.
Gunning S. Bedford.
1806—1870.

Bedford's erstes litterarisches Unternehmen war die englische Uebersetzung von der Baudelocque'schen Abhandlung über die puerperale Peritonitis in dem Jahre 1831, dann folgte 1844 die Uebersetzung von Chailly's Werk über Geburtshülfe. 1855 veröffentlichte er seine klinischen Vorlesungen über Frauen- und Kinderkrankheiten und im Jahr 1861 seine „Principles and practice of obstetrics“, welche eine weite Verbreitung genossen und zahlreiche Neuauflagen erlebten.

Das letzte Werk kann nicht besonders empfohlen werden, weil es auffallend wortreich ist und kein Ausdruck der eigenen Erfahrung des Autors. In derselben Zeit gab er eine sehr gute Darlegung über den Geburtsmechanismus und lehrte, dass die Lagen mit hinterwärts gerichtetem Hinterhaupt gewöhnlich spontan mit einer Rotation nach vorne enden. Bedford zählte die Scheitel- und Gesichtslagen und einige Varietäten von Steisslagen unter die Normallagen, aber er sagte nichts über die Unmöglichkeit der Entbindung, wenn das Kinn nach der Kreuzbeinaushöhlung gerichtet ist. Nur wenig Aufmerksamkeit schenkte er den Beckenfehlern und gab keine Aufzeichnungen über ihre Häufigkeit, auch waren seine Vorschriften für ihre Diagnose sehr fehlerhaft. Seine Aufstellungen über Extrauterinschwangerschaft waren gleichfalls nicht korrekt, indem er die ovarielle Schwangerschaft für sehr häufig hielt und die Einpflanzung des Eies in der Tube für häufiger ansah, als die Bauchhöhlenschwangerschaft. Einen operativen Eingriff nach dem Tode des Kindes billigte er, wenn eine sichere Diagnose gemacht wäre.

Auf der anderen Seite muss bemerkt werden, dass seine Ansichten über Eklampsie mit den gegenwärtigen

Anschauungen übereinstimmten, da er die Krankheit nicht als blosse Manifestation von Albuminurie und Nephritis betrachtete, sondern als Ausdruck einer Toxämie. Die Läsionen hielt er in einigen Dingen nur für sekundär. Bei dieser Ansicht empfahl er wennmöglich eine prophylaktische Behandlung und bei ausgesprochener Krankheit rasche Entbindung und Aderlass. Dabei stellte er fest, dass in einigen Fällen seiner Beobachtung auch das Kind eklamptische Krämpfe hatte.

Er theilte regelwidrige Geburten in manuale und instrumentale ein, je nachdem die Entbindung allein durch die Hand oder mit Hülfe von Instrumenten bewirkt sei und unter den ersteren schloss er Nabelschnurvorfall, Placenta praevia, Blutungen, Eklampsie, fehlerhafte Lagen des Kopfes ein. Er hatte eine übertriebene Vorstellung von den Gefahren und den Schwierigkeiten der Wendung und machte nur selten Gebrauch davon. Er war sehr vorsichtig mit der Empfehlung der Zange und glaubte, dass die Zange zu oft angelegt werde. Die Anlegung an die Seiten des Kopfes hielt er für nöthig und bei hohen Kopflagen betrachtete er die Anlegung als gefährlich, und zog die Wendung vor, wenn Beckenenge vorlag.

Er hob die ausserordentliche Sterblichkeit nach Kaiserschnittoperationen hervor und erklärte diese Operation nur als letztes Aushülfsmittel und bei absoluter Indikation. Auch müsste man die Operation frühzeitig und nicht bei erschöpften Kreissenden machen. Für alle anderen Fälle war er ein enthusiastischer Freund der künstlichen Frühgeburt, vorausgesetzt, dass die vorherige Anamnese die Möglichkeit eines lebenden Kindes sicher gestellt hätte.

Vorsichtig war er in der Empfehlung der Anaesthetica und schränkte sie auf Operationen und krampfhafte Leiden ein.

B e d f o r d war 1806 in Baltimore geboren und erhielt seine Vorbildung in dem St. Mary's College in Ma-

ryland. 1829 wurde er in dem Rutger'schen Medical College von New-York promoviert, später machte er Reisen. Bald nach seiner Rückkehr wurde er 1833 als Professor der Geburtshülfe und Kinderkrankheiten gewählt in Charleston in Süd Carolina und später nahm er eine ähnliche Stelle in Albany an. Gelegentlich kam er nach New-York und betheiligte sich an der Organisation des University Medical College, an welchem er die Professur erhielt, bis zu dem Jahre 1862, wo er wegen Kränklichkeit zurücktrat. Er starb 5. September 1870, 84 Jahre alt.

Litteratur: Uebersetzung von der Baudelocqueschen Schrift „Behandlung der puerperalen Peritonitis“. New-York. 1831. — Uebersetzung von Chailly's „Praktische Behandlung der Geburtshülfe. New-York 1844. 3 Ed. 1845. — Clinical lectures on the diseases of women and children. New-York 1855. 9 Ed. 1876. — Principles and practice of obstetrics. New-York. 1861. 8 Ed. 1882 und zahlreiche Journalartikel. — Seine Biographie: New-York Medical Record. 1870. V.

§. 77.

Werke von fremden Autoren.

Die geburtshülfliche Litteratur, welche den amerikanischen Aerzten zugängig war, war keineswegs auf die vorerwähnten Werke beschränkt, denn von dem Anfang des Jahres 1796 an war jedes wichtige englische Werk wenige Monate nach seinem Erscheinen nachgedruckt. Nur einige Notizen und Verbesserungen lokalen Ckarakters waren angefügt. Ausserdem wurden manche der werthvollen französischen Werke übersetzt, aber seltsamerweise war es nicht der gleiche Fall mit den deutschen Werken bis zum Jahre 1860. Demgemäss war vor dem Erscheinen des Dewees'schen Compendiums der Arzt auf Nachdrucke der Werke von Smellie, Ha-

milton, Burns, Denman und auf die Heath'sche Uebersetzung von Baudelocque angewiesen.

Diese Gewohnheit hörte nicht auf bei der Entwickelung einer bestimmten lokalen Litteratur und somit war ein bereiter Absatz für fremden Nachdruck, sowie für die Werke von Fleetwood Churchill, gefunden. Deshalb schien es mir interessant und nützlich, eine möglichst vollständige Liste von den Werken dieser Art zu bringen, weil nur daraus die Beeinflussungen der amerikanischen Geburtshelfer ersehen werden können. Ein Blick in die angefügte chronologische Liste zeigt, dass offenbar das erste Werk, welches nachgedruckt wurde, das Buch von Edward Rigby war: „Essay upon the hemorrhage which precedes the delivery of the full grown foetus". Unglücklicherweise war die einzige Kopie, welche zu erhalten war, die dritte Ausgabe von 1786, so dass ein genaues Datum von dem ersten Erscheinen nicht gegeben werden kann, aber, da das Original im Jahre 1776 geschrieben war, ist es wahrscheinlich, dass es in dem Jahr der Revolution erschienen ist.

Es folgte nun 1786 eine Wiederauflage von Smellie's anatomischen Tafeln durch J. Norman aus Boston, der sein Werk der Massachusetts Medical Society widmete. Die Tafeln waren sorgfältig ausgeführt und übertreffen diejenigen der billigen Ausgabe des Smellieschen Werkes.

Von dieser Zeit an ging kaum ein Jahr vorüber, ohne dass ein fremdes Werk gedruckt wurde, einige sogar in mehreren Auflagen, so dass offenbar im Verein mit der örtlichen Produktion der amerikanische Arzt keinen Mangel an geburtshülflicher Litteratur litt.

§. 78.

Chronologische Reihenfolge von den vor dem Jahre 1860 in Amerika erschienenen geburtshülflichen Abdrücken.

Rigby, Edward. An essay on the uterina he-

morrhage which precedes the delivery. Philad. 1786. 3 Ed. — Smellie, William. An abridgement of the practice of midwifery and a set of anatomical tables with explanations. Boston. 1786. — A set of anatomical tables etc. Worcester. Massachusetts 1793. — Hamilton, Alexander. Outlines of the theory and practice of midwifery. Philad. 1790. Northampton 1797. — White, Charles. A treatise on the management of pregnant and lying- in women etc. Worcester. 1793. — Aristotle, T. The experienced midwife, absolutely necessary for surgeons, midwifes, nurses aud childbearing women. Philad. 1799. — Denman, Thomas. Introduction to the practice of midwifery. Reprinted. 1802 and 1829. — Denman's Aphorisms on the use and application of forceps etc. 1st American edition. Philad. 1803. Boston 1822. — The obstetrical remembrances, on aphorisms on natural and difficult parturition etc. Augmented by Michael Ryan. 1 Amer. Ed., with additions by Thomas F. Cock. New-York. 1848. — Johnson, Robert W. Friendly cautions to the heads of families and others, very necessary to be observed in order to preserve health and long life, etc. 1 Amer. Ed. Philad. 1804. — Boudelocque J. L. An abridgement of Mr. Heath's translation of Baudelocque's midwifery, with notes by W. P. Dewees. Philad. 1807. 3 Ed. 1823. — Burns, John. The anatomy of the gravid uterus etc. Salem 1808. — Observations on abortion. New-York. 1808.. 2 Ed. 1809. — Obstetrical works. Anatomy of the gravid uterus. Observations on abortion and practical observ. on the uterine hemorrhage. New-York. 1809. — The principles of midwifery, with notes by N. Chapman. Philad. 1810. 8 Ed. 1839. — Merriman, Samuel. A synopsis of the various kinds of difficult parturition etc. With notes and editions by Thomas C. James. 2 Amer. Ed. 1817. — The London practice of midwifery, or a manual for students etc. London. New-York. 4 Ed. 1820. — Ramsbotham, J. Practical observ. in midw. and notes by W. P. Dewees. Philad. 1822. — Arm-

strong, John. Facts and observ. relat. to the fever commonly called puerperal. etc. Philad. 1826. — Matin, J. Compendium of operative midwifery. New-York. 1828. A manuel of practical obstetrics. From the French by S. D. Gross. Philad. 1828. — Baudelocque, C. A. Traité de la péritonite puerperale, ouvrage couronné. Translated by G. S. Bedford. N.-Y. 1831. — Velpeau, A. A. L. M. An elementary treatise on midwifery; or principles of tokology and embryology. Translated by C. D. Meigs. Philad. 1831. — A complete treatise on the obstetric art etc. Additions by William Byrd Page, Philad. 1852. — Gooch, Robert. A practical compendium of midwifery etc. Prepared for publication by Geo Skinner. Philad. 1832, 2nd ed. 1835, 4th. ed. Philad. 1849. — Maygrier, Jacques, Pierre. Midwifery illustrated. Translated from the French with notes by A. Sidney Doane. New-York 1833. — 3d ed. New-York 1834. — Blundell, James. The principle and practice of obstetricy, as at present taught. (To which are added notes and illustrations by Thomas Castle.) Washington 1834. — Lectures on the principles and practice of midwifery. Philad. 1842. — Collins, Robert. A practical treatise on midwifery, containing the results of 16,654 births, occurring in the Dublin Lying- in Hospital during a period of seven years, commencing with 1826, Philad. 1838 and Boston 1841. — Churchill, Fleetwood. Observations on the diseases incident to pregnancy and childbed. Philad. 1839 and 1840. — On the theory and practice of midwifery, with notes and additions by Robert M. Huston. Philad. 1843, 2nd ed. 1846, 3rd ed. 1848. — With additions by D. F. Condie. Philad. 1855, 1857, 1858, 1860, 1862 and 1865. — Montgomery, Wm. F. An exposition of the signs and symptoms of pregnancy, the period of gestation and the signs of delivery. Philad. 1839, 2nd ed. 1841. — Same from 2nd. London ed. Philad. 1857. — Rigby, E. A system of midwifery. Philad. 1841, 2nd. ed. 1851. — Ramsbotham, F. H. The principles and practice of obstetric medicine and surgery, in reference to the process of par-

turition. 1st Amer. ed. Philad. 1842. 2nd edition 1843. — A new edition from the enlarged and revised English edition. Philad. 1845. 4th. ed. 1847. 5th. ed. 1849. — Same with notes and additions by Wm. V. Keating, Philadelphia 1855, new ed. 1861. — Lee, Robert. On puerperal fever and crural phlebitis. With an introductionary essay by Chas. D. Meigs. Philad. 1842. — Lectures on the theory and practice of midwifery. Philad. 1844. — Clinical midwifery, comprising the histories of 549 cases of difficult, preternatural and complicated labors with commentaries. 1st. Amer. ed. from 2nd London ed., Philad. 1849. — Kenedy, Evory. Observations on obstetric auscultation etc. with an appendix containing legal notes by John Smith, Esq. With notes and additional illustrations by Isaak E. Taylor, M. D. New-York 1843. — Chailly, Honoré. N. C, Traité pratique de l'art des accouchements. Translated from the French and edited by G. S. Bedford, New-York 1844, 2nd. ed. 1845, 3rd. ed. 1846. — Spratt, G. Obstetric tables, comprising graphic illustrations with descriptive and practical remarks; exhibiting on dissected plates many important subjects in midwifery. Philad. 1847 and 1850. — Simpson, James, Y. Remarks on the superinduction of anaesthesia and natural and morbid parturition, with cases illustrative of the use and effects of chloroform in obstetrical practice. Boston 1848. — Notice of a new anaesthetic agent as a substitute for sulphuric ether in surgery and midwifery. New-York 1848. Anaestesia, or the employment of chloroform and ether in surgery, midwifery etc. Philad. 1849. — The obstetric memoirs and contributions of. Edited by W. O. Priestley and H. R. Storer. 2 vol. Philad. 1855—56. — Smith, W., Tyler. Parturition, and the principles and practice of obstetrics. Philad. 1849. — The modern practice of midwifery. With an introductory lecture on the history of the art of midwifery and copious practical annotations, by Augustus K. Gardiner. 2nd. ed. New-York 1858. Pajot, Charles. Obstetric tables. Translated from the French and arranged by O. A. Crenshan and J. B.

McCaw. With three additional tables on the mechanism of natural, unnatural and complex labor. By N. P. Rice. fol. Richmond Va, 1856. —

§. 79.
Rückblick.

Ein Rückblick auf den Zeitraum der Jahre 1840 bis 1860 lässt uns in erfreulicher Weise das Streben erkennen, das Fach der Geburtshülfe zu einer den anderen Zweigen der Medicin gleichwerthigen Stellung zu erheben. Für das Studium der Chirurgie war man von Alters her gewohnt, besondere staatliche Unterstützung zu beanspruchen, der Pflege der Geburtshülfe war der Weg weniger leicht gemacht. Der Satz, dass die Ausübung der Geburtshülfe eine besondere Kunst sei, welche man nicht nebenbei als Zubehör der Chirurgie erlernen könne, fand bei Manchen wenig Verständniss. Was die praktische Geburtshülfe für das allgemeine Volkswohl leisten kann, das hat sich erst später herausgestellt. Bis dahin schien eine Sonderstellung des Faches der Geburtshülfe Vielen eine unberechtigte Forderung.

Im Kampfe gegen solche Vorurtheile, welche der Geburtshülfe aus der früheren Zeit überkommen waren, sahen wir in dem vorliegenden Zeitraum Manchen unserer Fachgenossen begriffen, und mit Stolz dürfen wir feststellen, dass sie trotz entgegenstehender Hindernisse dennoch unbeirrt den Muth aufrecht zu halten gewusst haben. Gerade in der Geburtshülfe, wo sich, wie in keinem anderen Zweige der Medicin, die Folgen verständnissloser Einflüsse so drastisch zu rächen pflegen, durften die Vertreter unseres Faches bei den betheiligten Behörden mit Recht ein Entgegenkommen auf ihre Wünsche erhoffen. Und dennoch hat es hierin oft gefehlt! Diese Hemmnisse muss man berücksichtigen, wenn man die Arbeiten der Geburtshelfer der Jahre 1840—1860 gerecht beurtheilen will.

In manchen kleineren Kliniken Deutschlands war

man bemüht, die Vorzüge der englischen und der französischen Geburtshülfe mit den deutschen Grundsätzen zu vereinen. Diesem Bestreben entsprangen viele litterarische Mittheilungen, welche darauf hinausliefen, die Anschauungen der berufenen Vertreter des Faches in kasuistischen Beiträgen an ihrem klinischen Material in das richtige Licht zu stellen. Die „Neue Zeitschrift für Geburtskunde“, damals ein Sammelpunkt von Allem, was sich in unserer Fachwissenschaft als bemerkenswerth hervorgethan hatte, enthielt viele Mittheilungen dieser Art. Die umständliche Breite dieser Mittheilungen, welche sich besonders im Anfang der 40er Jahre zeigte, entsprach den Gewohnheiten der damaligen Zeit. Jedenfalls lieferten sie lehrreiches Material für die wissenschaftliche Beobachtungsgabe der Autoren, und dieser Austausch ihrer Beobachtungen kam in viel gelesenen Zeitschriften zu allgemeiner Kenntniss der Praktiker. Nebenbei sorgten alljährliche Kongresse der Aerzte für Ausgleichung verschiedenartiger Meinungen. Für die Kenntniss der fremden Litteratur konnte man in den Fachjournalen viel Belehrung finden, man war emsig bestrebt, die von dem Ausland überkommenen Fortschritte des Faches auf Deutschland hinüberzupflanzen.

In Frankreich hatte die Geburtshülfe bis zu Ende der 30er Jahre ganz unter dem Einfluss von Baudelocque'schen Lehren gestanden. Allgemach kam man dort zu der Einsicht, dass seine Anschauungen in manchen Beziehungen verbesserungsbedürftig seien. Seine Vorschriften über den Gebrauch der langen Zange, die Empfehlung des Hebels, die Uebertreibung der Gefährlichkeit der Gesichtslagen, das Vorurtheil gegen die künstliche Frühgeburt — alle diese Punkte waren einige von denen, welche nach den Anschauungen der Neuzeit anfechtbar waren. Dabei begann unter dem Einfluss auswärtiger Erfolge die Einsicht aufzudämmern, dass die Sorge für die Hygiene der Gebäranstalten bis jetzt ein

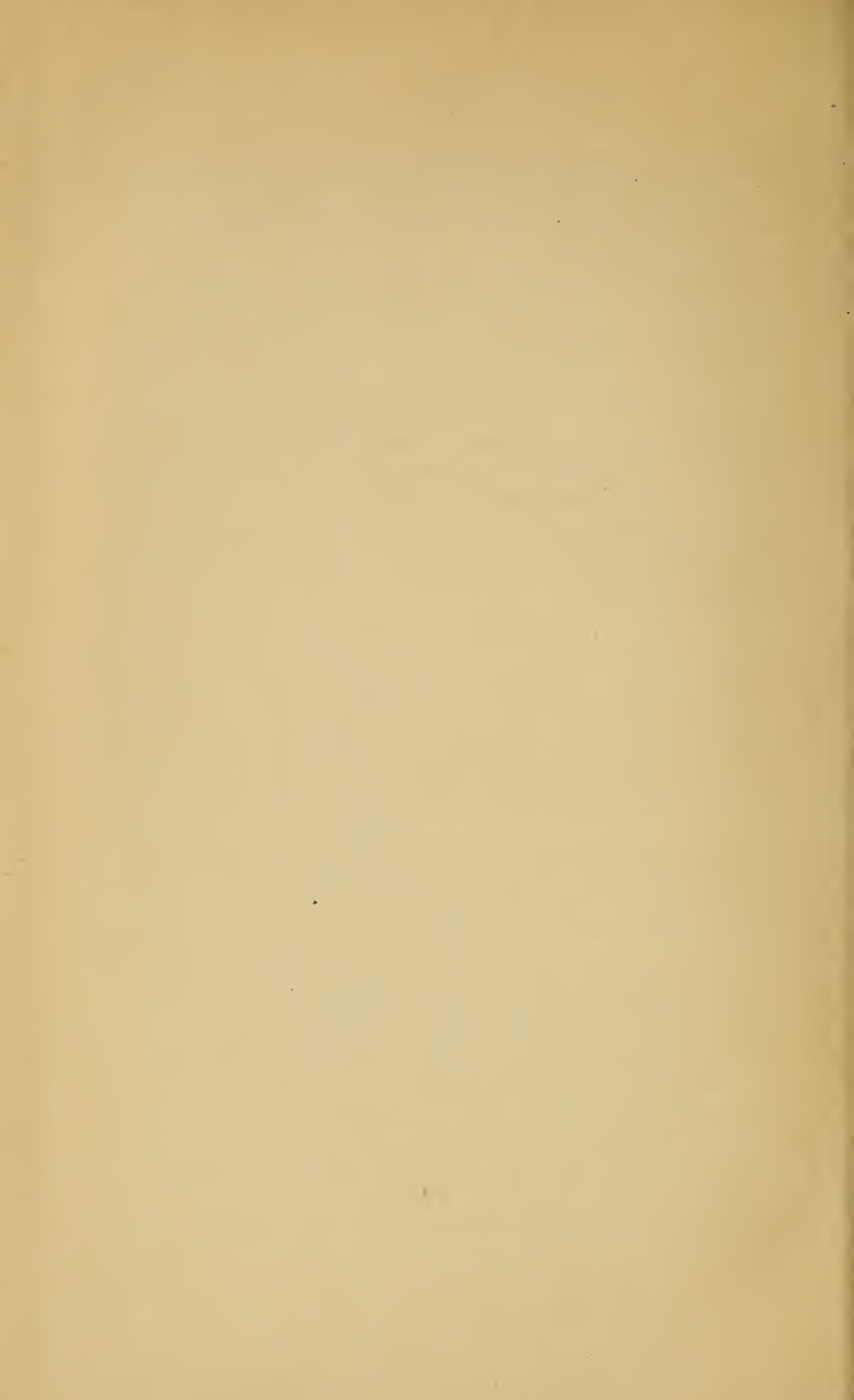
vernachlässigter Zweig ärztlicher Thätigkeit sei, und darin hatte selbst Baudelocque wenig erreicht und erstrebt. Die frühere Richtung der geburtshülflichen Forschung hatte sich hauptsächlich auf die Verbesserung operativ-technischer Fragen erstreckt, dagegen fanden werthvolle französische Forschungen über die Physiologie der Schwangerschaft nur sehr spät die gehörige Beachtung.

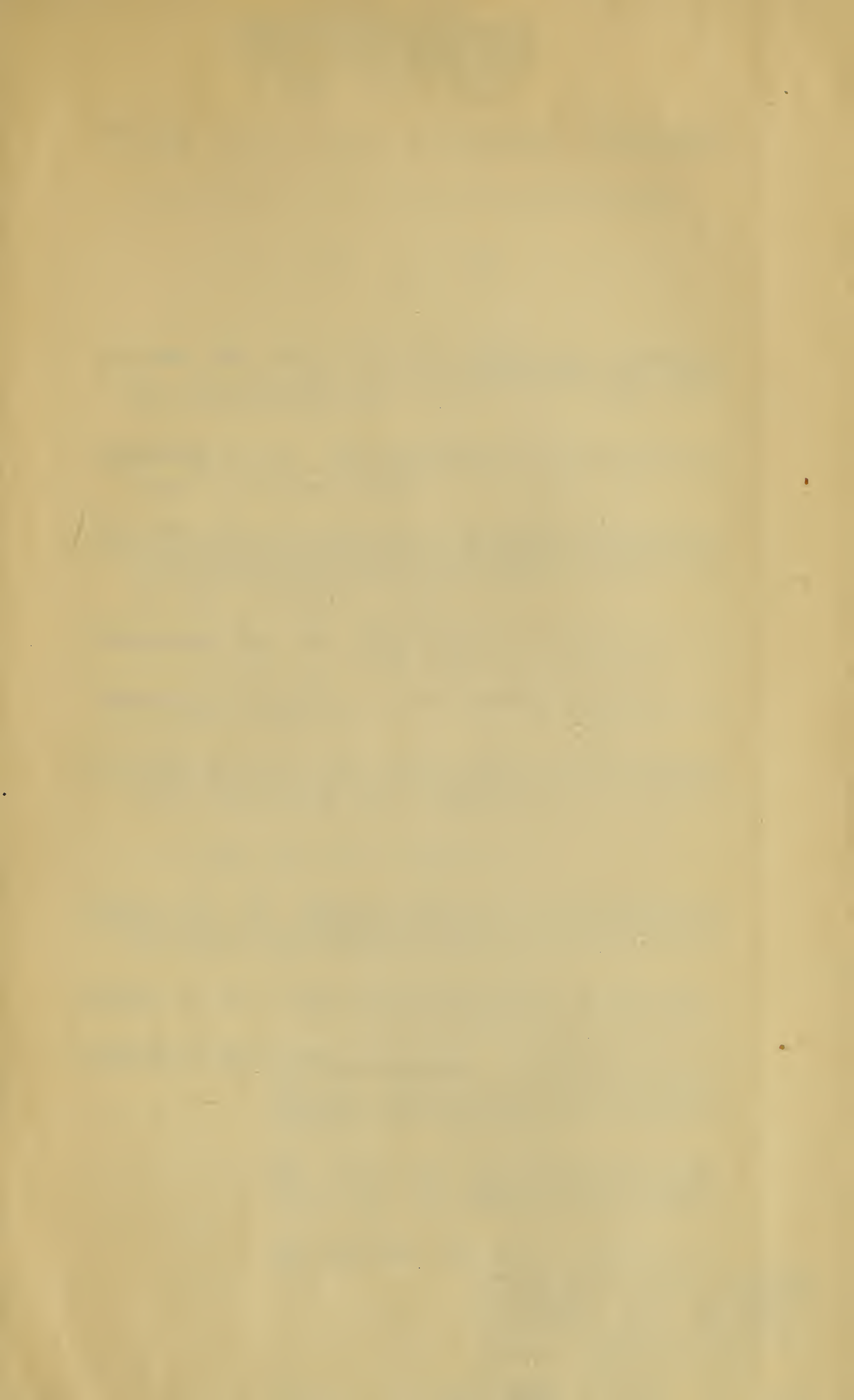
Die Litteratur dieses Zeitraumes zeigt dem Leser in vielen Dingen die Gährung, in welcher sich die wissenschaftliche Entwickelung unseres Faches befand, überall das Bestreben, mit veralteten Anschauungen zu brechen und andrerseits das einstweilen noch fruchtlose Verlangen, dem Fortschritt weitere erreichbare Ziele zu stellen. Erschwerend für den Austausch wissenschaftlicher Erfahrungen erwies sich auch der Mangel eines angesehenen Fachjournals, welches von dem allgemeinen Vertrauen getragen wurde. Viele geburtshülfliche Mittheilungen fanden sich in verschiedenartigen Zeitschriften zerstreut, und ihre Einwirkung auf weitere Kreise wurde dadurch erheblich abgeschwächt. In dem deutschen Nachbarlande war es mit der Organisation der Fachjournale schon früher viel besser bestellt.

In England ging die Ausübung der Geburtshülfe wie früher, in der den Landesgewohnheiten entsprechenden Weise, in langsamen Fortschritten weiter. Kollegiale Zusammenkünfte und einige örtliche Journale vermittelten den Austausch gegenseitiger Erfahrungen und zahlreiche kasuistische Mittheilungen liessen erkennen, dass die Mehrzahl der dortigen Geburtshelfer unbeeinflusst von den Einwirkungen des Festlandes an den früheren Grundsätzen des Landes festhielt. Nur einige hervorragende Männer, wie Simpson, konnten sich gestatten, der landesüblichen Tradition entgegen, für die Therapie neue Wege anzuweisen, und Alles, was darin von ihnen geleistet wurde, trug ein eminent praktisches Gepräge.

Grössere theoretische Ausführungen und eindringende physiologische Erörterungen fanden in England wenig Boden, diese Gebiete blieben, wie früher, deutscher Erörterung überlassen.

Nach alledem gewinnen wir aus den Arbeiten der Jahre 1840—1860 den wohlthuenden Eindruck einer neu aufstrebenden Fachwissenschaft. Freilich, wenn wir von der Simpson'schen Erfindung des Chloroforms absehen, die unserer operativen Thätigkeit eine ungeahnte Erleichterung brachte, so müssen wir eingestehen, dass der vorliegende Zeitraum vergleichsweise arm war an hervorragenden Leistungen in der Geburtshülfe. In die Entwickelung dieses Zeitraumes brachte erst einen vollständigen Umschwung das Auftreten von Ignaz Philipp Semmelweis!





Verlag von Franz Pietzcker, Tübingen

Buchhandlung für Medizin und Naturwissenschaften.

* * *

Luschka, H., von, Prof. Dr, Die Lage der **Bauchorgane des Menschen.** Imp. Format. 1873. Mit 5 chromolithographischen Doppel-Tafeln in Mappe. (25.20.) Herabgesetzter Preis M. 15.—.

Michaelis, G. A., Das **enge Becken** nach eigenen Beobachtgn. und Untersuchungen. 2. Aufl. Hrsg. v. C. C. Litzmann. 1865. (M. 6.—.) M. 4.—.

Paul, Th., Prof. Dr, Director im Reichsgesundheitsamt, Die **Bedeutung der Jonentheorie** für die **physiolog. Chemie.** Vortrag, geh. a. d. Versammlg. deutscher Naturforscher u. Aerzte zu Hamburg. 1901. M. 2 Fig. i. T. M. 1.20.

Pfleiderer, H., Dr, **Mittheilungen** aus meiner 10jährigen operativen Landpraxis. 1903. M. 2.80.

Riecke, Der Uebungskurs in der **geburtshilflichen Diagnostik.** 1846. (M. —.90) M. —.60.

Siebold, E. C. T., Dr, weil. Profess. in Göttingen, Versuch einer **Geschichte der Geburtshülfe.** Zweiter unveränderter Abdruck. 1901. I. Band. M. 7.—. Lwdbd. M. 8.—.

— — II. Band. 1902. M. 12.—. Lwdbd. 13.—.

Sippel, F., Dr, Ueber die Berechtigung der **Vernichtung des kindlichen Lebens** im Interesse der Mutter vom geburtshülflichen, gerichtlichen, medizinischen und ethischen Standpunkt. 1902. Gekrönte Preisschrift. M. 6.—.

Smits, J., Dr, Vergleichende Beurtheilung der verschiedenen Methoden des **Steinschnitts** bei Männern. 1888. M. 1.80.

Tübinger Recept-Taschenbuch, herausgegeben von Dr med. E. Kelber. Verzeichnis der in den Tübinger Kliniken gebräuchlichen Arzneimittel. Mit Anhang: Maximaldosen sowie einem Kapitel über Vergiftungen und therapeutischem Register. 1897. Lwd. M. 2.40.

Winternitz, Eug., Prof. Dr, Ueber **Fremdkörper in der Scheide** und über **Scheidenpessarien.** Nach einem Vortrag. 1896. Mit 6 Abbildungen. M. 1.—.

— — Die **chronische Oophoritis.** 1893. Mit 19 Abbildungen und 1 Tafel. M. 3.60.

